



Hochschule für öffentliche Verwaltung und Finanzen

Ludwigsburg

University of Applied Sciences

**Versicherung von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr
in der gesetzlichen Unfallversicherung - gibt es
bundesweit Unterschiede bei den Mehrleistungen
zwischen den zuständigen Unfallkassen?**

Bachelorarbeit

zur Erlangung des Grades eines

Bachelor of Arts (B.A.)

im Studiengang „Public Management - Rentenversicherung“

vorgelegt von

Thomas Schorer

Studienjahr 2014/ 2015

Erstgutachterin: Prof.'in A. Diebold

Zweitgutachterin: Prof.'in Dr. E. Gaugel

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	IV
Abbildungsverzeichnis.....	V
Verzeichnis der Anlagen	VI
1 Einleitung.....	1
2 Aufgaben und Organisation der Feuerwehr	3
2.1 Gesetzgebungskompetenz	3
2.2 Begriff der Feuerwehr	3
2.3 Entschädigungsanspruch für die Dauer des Einsatzes	4
2.4 Versorgung von Feuerwehrangehörigen nach Unfällen	5
3 Die gesetzliche Unfallversicherung	6
3.1 System der sozialen Sicherung in Deutschland	6
3.2 Prinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung	7
3.3 Versicherung von Mitgliedern der Feuerwehr	8
3.3.1 Versicherter Personenkreis	8
3.3.2 Versicherte Tätigkeit	9
3.3.3 Unfall	10
3.3.4 Kausalität	10
3.4 Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung	11
3.4.1 Prävention	11
3.4.2 Heilbehandlung	12
3.4.3 Entschädigung	13
4 Mehrleistungen.....	14
4.1 Rechtsgeschichte	14
4.2 Inhalt	14

4.3	Begünstigter Personenkreis	15
4.4	Differenzierungskriterien	15
4.5	Höchstgrenzen	16
4.6	Anrechnungsverbot	16
5	Leistungen im bundesweiten Vergleich	17
5.1	Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung	19
5.1.1	Voraussetzungen	19
5.1.2	Leistungsumfang	20
5.2	Mehrleistungen während des Bezugs einer Verletztenrente	25
5.2.1	Laufende Mehrleistungen zur Verletztenrente	26
5.2.2	Einmalige Mehrleistungen zur Verletztenrente	28
5.3	Mehrleistungen an Hinterbliebene	31
5.3.1	Laufende Mehrleistungen an Hinterbliebene	32
5.3.2	Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene	33
5.4	Sonderfall Sachsen	33
5.5	Zusatzleistungen durch Verwaltungsvorschriften	34
6	Kritische Betrachtung der Leistungen	36
6.1	Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung	36
6.1.1	Verdienstausfall und Sozialversicherungsbeiträge	36
6.1.2	Tagegeld	37
6.2	Mehrleistungen zur Verletztenrente	40
6.2.1	Laufende Mehrleistungen	40
6.2.2	Einmalige Mehrleistungen	45
7	Fazit	49
	Literaturverzeichnis	54
	Erklärung des Verfassers	61

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
a.F.	alte Fassung
Art.	Artikel
Az	Aktenzeichen
BSG	Bundessozialgericht
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
FFW	Freiwillige Feuerwehr
f.	folgende
ff.	fortfolgende
FwG	Feuerweggesetz Baden-Württemberg
GG	Grundgesetz
i.V.m.	in Verbindung mit
JAV	Jahresarbeitsverdienst
lfd.	laufend
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit
NRW	Nordrhein-Westfalen
Nr.	Nummer
Rn.	Randnummer
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Satz, Seite
SächsBRKG	Sächsisches Gesetz über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
SG	Sozialgericht
SGB	Sozialgesetzbuch
Vgl.	Vergleiche

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	System der sozialen Sicherheit.....	6
Abbildung 2:	Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung	11
Abbildung 3:	Leistungskatalog zur Heilbehandlung	13
Abbildung 4:	Geldleistungen an Versicherte und Hinterbliebene	13
Abbildung 5:	Satzungen und Mehrleistungsbestimmungen der Unfallkassen	17
Abbildung 6:	Rechtsgrundlagen für Personenkreis und Leistungen zur Heilbehandlung	18
Abbildung 7:	Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung	21
Abbildung 8:	Rechtsgrundlagen für Mehrleistungen bei Verletzten- und Hinterbliebenenrenten.....	25
Abbildung 9:	Laufende Mehrleistungen zur Verletztenrente	26
Abbildung 10:	Laufende Mehrleistungen in Abhängigkeit vom Mindestpflegegeld	27
Abbildung 11:	Anspruchsvoraussetzungen für einmalige Mehrleistungen	29
Abbildung 12:	Laufende Mehrleistungen zur großen Witwenrente	32
Abbildung 13:	Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene	33
Abbildung 14:	Vergleich der Mehrleistungen zur Verletztenrente	40
Abbildung 15:	Verhältnis der Mehrleistung zur Regelleistung	42
Abbildung 16:	Vergleich einmaliger Leistungen zur Verletztenrente	45

Verzeichnis der Anlagen

Jede in der Bachelorarbeit zitierte Literatur, die nicht in Fachbibliotheken erhältlich ist, kann den Anlagen entnommen werden. Dabei sind unten aufgeführte Anlagen aufgrund der hohen Anzahl und des großen Umfangs ausschließlich als CD beigelegt.

Anlage 1: Höchstjahresarbeitsverdienst und maximaler täglicher Verdienstausschlag (eigene Darstellung)

Anlage 2: Mindestverdienstausschlag für abhängig Beschäftigte und Selbstständige (eigene Darstellung)

Anlage 3: Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg, Satzung, 2009

Anlage 4: Feuerwehr-Unfallkasse Mitte, Satzung, 2012

Anlage 5: Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Satzung, 2011

Anlage 6: Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Satzung, 2014

Anlage 7: Kommunale Unfallversicherung Bayern, Satzung, 2013

Anlage 8: Unfallkasse Baden-Württemberg, Satzung, 2013

Anlage 9: Unfallkasse Berlin, Satzung, 2014

Anlage 10: Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen, Satzung, 2014

Anlage 11: Unfallkasse Hessen, Satzung, 2013

Anlage 12: Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Satzung, 2015

Anlage 13: Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Satzung, 2013

- Anlage 14:** Unfallkasse Saarland, Satzung, 2010
- Anlage 15:** Unfallkasse Sachsen, Satzung, 2014
- Anlage 16:** Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands, FUK-Dialog, 12/2014
- Anlage 17:** Bundessozialgericht, Pressemitteilung vom 08.11.2000 - B 1 A 2/99 R
- Anlage 18:** Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Arbeitsunfallgeschehen, 2012
- Anlage 19:** Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, 2013
- Anlage 20:** Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, In guten Händen, 2013
- Anlage 21:** Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Interview
- Anlage 22:** Freistaat Sachsen, Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr, 2000
- Anlage 23:** Freistaat Sachsen, Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern zur Änderung der VwV-Zusatzleistungen, 2005
- Anlage 24:** Land Baden-Württemberg, Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr, 2012

- Anlage 25:** Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V., Zusatzleistungen,
2015
- Anlage 26:** Landtag Nordrhein-Westfalen, Drucksache 16/5364,
24.03.2014
- Anlage 27:** Sächsischer Städte- und Gemeindetag, Mitteilungen,
19/2012
- Anlage 28:** Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V., Satzung,
2013
- Anlage 29:** Unfallkasse Baden-Württemberg, Leitfaden für Feuerwehren,
2014
- Anlage 30:** Unfallkasse Baden-Württemberg, Unfallstatistik, 2013
- Anlage 31:** Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2010
- Anlage 32:** Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2011

1 Einleitung

Unfälle von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr bei der Ausübung des ehrenamtlichen Engagements sind keine Seltenheit und kommen leider immer wieder vor. Feuerwehrangehörige sind im Vergleich zu anderen Versicherten in der gesetzlichen Unfallversicherung einem deutlich höheren Unfallrisiko ausgesetzt.¹ Allein in Baden-Württemberg ereigneten sich im Jahr 2013 1.520 Unfälle bei der Ausübung des Feuerwehrdienstes.²

Gegen Unfälle sind Feuerwehrangehörige in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Zuständig sind die Unfallkassen der öffentlichen Hand. Das siebte Sozialgesetzbuch enthält mit § 94 SGB VII die Ermächtigung für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, Mehrleistungen zu ermöglichen. Diese kommen Personen, die sich uneigennützig für die Allgemeinheit einsetzen und sich selbst in nicht unerhebliche Gefahr begeben, zu Gute. In den 16 deutschen Bundesländern gibt es 13 zuständige Unfallkassen für die Unfallversicherung von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr. Sie alle haben individuell Mehrleistungsansprüche in ihren Satzungen verankert. Interessant ist nun die Frage, ob diese Mehrleistungen bundesweit vergleichbar oder ob Unterschiede feststellbar sind. Diese Problematik wird Schwerpunkt der wissenschaftlichen Ausarbeitung sein.

Um den Versicherungsschutz gegen Unfälle im Feuerwehrdienst im vorgegebenen Rahmen und der gebotenen Intensität untersuchen zu können, werden nur Ansprüche der ehrenamtlichen Feuerwehrangehörigen aus dem siebten Sozialgesetzbuch, sowie Mehr- und Zusatzleistungen untersucht.

Mögliche Leistungsansprüche aus privaten Versicherungen, die die Träger der Freiwilligen Feuerwehren abgeschlossen haben, bleiben außen vor.

¹ Vgl. DGUV, Arbeitsunfallgeschehen, S. 17.

² Vgl. Unfallkasse Baden-Württemberg, Unfallstatistik.

Bevor auf den Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung eingegangen wird, werden die Aufgaben und der Aufbau der Freiwilligen Feuerwehr beispielhaft anhand des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg erläutert. Danach folgt eine vertiefte Betrachtung der Rechtsgrundlage für Mehrleistungen. Dann wird zunächst der Mehrleistungskatalog bundesweit aller zuständigen Träger analysiert und folglich kritisch untersucht und verglichen. Zuletzt folgt das Fazit, welches konkrete Anregungen für Korrekturen und Verbesserungen des Versicherungsschutzes für Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr in der gesetzlichen Unfallversicherung im Hinblick auf Mehrleistungen beinhaltet.

In der Bachelorarbeit wird zur besseren Lesbarkeit häufig die männliche Form verwendet, trotzdem sind stets beiderlei Geschlechter gemeint.

Die Ausarbeitung berücksichtigt den Rechtsstand bis zum 31.03.2015. Alle Werte und Berechnungen beziehen sich auf das Jahr 2015 und verwenden die bis zum 30.06.2015 geltenden gesetzlichen Berechnungsgrößen.

2 Aufgaben und Organisation der Feuerwehr

2.1 Gesetzgebungskompetenz

Die Verantwortung für die Gefahrenabwehr im öffentlichen Raum obliegt den Bundesländern, da diese nach Art. 30 und Art. 70 GG grundsätzlich die Gesetzgebungs- und Verwaltungszuständigkeit haben, solange der Bund nicht durch das Grundgesetz dazu verpflichtet wird. Da dies nicht der Fall ist, haben die Bundesländer folglich alle individuelle Feuerwehr- und Brandschutzgesetze erlassen.³ Da das Feuerwehrwesen bundesweit vergleichbar geregelt ist, erfolgt die Betrachtung beispielhaft anhand des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg (FwG). Dieses wurde bereits am 06.02.1956 verabschiedet, um die Gefahrenabwehr durch die Feuerwehr gesetzlich festzulegen. Jenes Gesetz ist bis zum heutigen Tage oftmals überarbeitet und verändert worden.⁴

2.2 Begriff der Feuerwehr

Nach § 2 FwG ist die Feuerwehr beauftragt, bei Schadenfeuer und öffentlichen Notständen Hilfe zu leisten und zur Rettung von Menschen und Tieren aus lebensbedrohlichen Lagen beizutragen. Die Bezeichnung Feuerwehr beinhaltet drei verschiedene Typen. Dies sind die Gemeinde-, die Betriebs- und die Werkfeuerwehr.

Die Bezeichnung Gemeindefeuerwehr ergibt sich aus § 1 FwG und definiert die Feuerwehr als eine gemeinnützige, der Nächstenhilfe dienende Einrichtung der Gemeinde, ohne eigene Rechtspersönlichkeit. Die Kommunen sind Träger der Feuerwehr und müssen diese entsprechend ausstatten, ohne daraus jedoch finanziellen Profit ziehen zu dürfen. § 6 Abs. 1 S. 1 FwG legt fest, dass die Gemeindefeuerwehr aus mindestens einer Einsatzabteilung der Freiwilligen Feuerwehr besteht. Daneben kann es Berufs-, Jugend-, Alters- und Musikabteilungen geben. Nach § 6 Abs. 1 S. 4 FwG führen diese Feuerwehren die Bezeichnung „Freiwillige Feuerwehr“. Gemäß § 6 Abs. 2 FwG müssen Städte mit mehr

³ Vgl. Hildinger/Rosenauer, Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg, S. 1.

⁴ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 25.

als 100.000 Einwohner eine Einsatzabteilung der Berufsfeuerwehr stellen.⁵

Werkfeuerwehren dienen gemäß § 19 Abs. 1 FwG zum Schutz von Betrieben, Einrichtungen und Verwaltungen. Diese werden insbesondere bei großen Unternehmen oder Produktionsstätten mit hohem Gefahrenpotenzial eingerichtet.⁶

„Selbsthilfeeinrichtungen der privaten Betriebe und Verwaltungen, die nicht als Werkfeuerwehr anerkannt sind, führen [...] die Bezeichnung 'Betriebsfeuerwehr'.⁷ Dieser letzte Typ wird durch den Anwendungsbereich des Feuerwehrgesetzes jedoch nicht erfasst.

Relevant ist die Abgrenzung des Begriffs insbesondere für die Beurteilung des Versicherungsschutzes in der gesetzlichen Unfallversicherung und der daraus resultierenden Leistungsansprüche.

2.3 Entschädigungsanspruch für die Dauer des Einsatzes

Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr üben ihren Dienst ehrenamtlich nach § 7 Abs. 2 FwG aus. Es liegt im Wesen des Ehrenamtes begründet, dass dafür grundsätzlich kein Entgelt bezahlt wird.⁸ Dennoch sollte den Feuerwehrangehörigen kein Verdienstausschlag während der Tätigkeit entstehen. Um dies zu erreichen gibt es zwei Möglichkeiten. In den Bundesländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein sind die Arbeitgeber den Feuerwehrangehörigen nach den jeweiligen Brandschutzgesetzen der Länder zur Lohnfortzahlung für die Dauer des Einsatzes verpflichtet. Diese haben selbstverständlich einen Erstattungsanspruch gegenüber den Gemeinden. In Baden-Württemberg, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Thüringen gibt es keine solche Verpflichtung, stattdessen haben die

⁵ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 112 ff.

⁶ Vgl. Hildinger/Rosenauer, Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg, S. 206 ff.

⁷ Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 38.

⁸ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 130.

Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren einen direkten Anspruch gegenüber der Gemeinde auf Ausgleich des entgangenen Verdienstes.⁹

2.4 Versorgung von Feuerwehrangehörigen nach Unfällen

Leider ereignen sich immer wieder Unfälle bei der Ausübung der Feuerwehrtätigkeit. Auch in diesen Fällen sollen Feuerwehrangehörige einen Anspruch auf Leistungen haben. Bis zum 31.12.1996 war der Unfallversicherungsschutz von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr in Baden-Württemberg durch § 5 Nr. 2 FwG a. F. geregelt. Das Land Baden-Württemberg war, wie auch die anderen Bundesländer in Deutschland, unmittelbar für die Unfallversicherung zuständig und finanzierte diese auch ausschließlich. Ab dem 01.01.1997 ging die Zuständigkeit an die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die nach § 29 Abs. 1 SGB IV Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung sind, über. In Baden-Württemberg waren dies die Badische Unfallkasse und Württembergische Unfallkasse. Diese beiden wurden zum 01.07.2003 mit dem Badischen Gemeindeunfallversicherungsverband und dem Württembergischen Gemeindeunfallversicherungsverband zur landesweit zuständigen Unfallkasse Baden-Württemberg fusioniert.¹⁰

⁹ Vgl. Fischer, Rechtsfragen beim Feuerwehreinsatz, S. 210.

¹⁰ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 29.

3 Die gesetzliche Unfallversicherung

3.1 System der sozialen Sicherung in Deutschland

Die gesetzliche Unfallversicherung bildet zusammen mit der gesetzlichen Arbeitslosen-, Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung das System der sozialen Sicherung in Deutschland. Dabei wurde die gesetzliche Unfallversicherung von Otto von Bismarck bereits 1885 eingeführt. Versichert sind heute über 76 Millionen Menschen.¹¹



Abbildung 1: System der sozialen Sicherheit¹²

Die Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung werden durch verschiedene Träger wahrgenommen. Dies sind die Unfallkassen der öffentlichen Hand, die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau nach § 114 SGB VII. Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr sind bei den Unfallkassen der öffentlichen Hand des jeweiligen Bundeslandes nach § 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII, während die Mitglieder der Werk- und Betriebsfeuerwehr, wie

¹¹ Vgl. DGUV, In guten Händen, S. 8.

¹² Eigene Darstellung.

auch der Berufsfeuerwehr bei der jeweils zuständigen gewerblichen Berufsgenossenschaft des Unternehmens versichert sind. In den Bundesländern ist in der Regel die jeweilige Unfallkasse des Landes für den Unfallversicherungsschutz von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr zuständig. Ausnahmen gibt es in Brandenburg und Niedersachsen, wo es eigens Feuerwehr-Unfallkassen gibt. Zudem existieren die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte und die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord. Erstere ist für Sachsen-Anhalt und Thüringen verantwortlich, während die zweitgenannte in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein für die gesetzliche Unfallversicherung von ehrenamtlichen Feuerwehrangehörigen zuständig ist. In der Folge wird aufgrund leichter Lesbarkeit stets die Formulierung Unfallkasse verwendet, dennoch sind immer die für die Feuerwehr zuständigen Unfallkassen gemeint.

3.2 Prinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung

Charakteristisch für die gesetzliche Unfallversicherung sind vier Merkmale. Erster Leitgedanke ist die Übernahme der Haftung des Arbeitsgebers für Unfälle der Beschäftigten. Folglich ist es auch nachvollziehbar, dass die Arbeitgeber den Beitrag nach § 150 SGB VII alleine tragen.¹³

Darüber hinaus ist der Grundsatz „Alles aus einer Hand“¹⁴ maßgebend für die Leistungsgewährung im Versicherungsfall. Demnach sind die Träger sowohl für Prävention und Rehabilitation, als auch für Entschädigungsleistungen zuständig. All diese Leistungen werden gemäß § 19 S. 2 SGB IV von Amts wegen erbracht. Ziel ist, dass der zuständige Unfallversicherungsträger die verunglückten Versicherten durchgehend betreut.¹⁵

Das dritte Kernelement ist das Prinzip „Prävention vor Entschädigung“¹⁶. Nach § 1 Nr. 1 SGB VII i.V.m. § 14 Abs. 1 SGB VII sollen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten mit allen geeigneten Mitteln verhütet werden.

¹³ Vgl. DGUV, In guten Händen, S. 8.

¹⁴ DGUV, In guten Händen, S. 8.

¹⁵ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 17.

¹⁶ DGUV, In guten Händen, S. 8.

Zuletzt ist der Grundsatz „Reha vor Rente“¹⁷ für die gesetzliche Unfallversicherung kennzeichnend. Die Versicherten sollen mit allen geeigneten Mitteln medizinisch betreut und dann möglichst beruflich und sozial wieder eingegliedert werden, bevor Versichertenrenten gewährt werden. Dieser Ansatz ist in § 26 Abs. 3 SGB VII geregelt.

3.3 Versicherung von Mitgliedern der Feuerwehr

Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung sind nach § 7 Abs. 1 SGB VII Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nur wenn einer dieser zwei Tatbestände gegeben ist, kann ein Leistungsanspruch begründet werden.

Arbeitsunfälle sind gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit. Um das Vorliegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit bejahen zu können, müssen mehrere Voraussetzungen erfüllt sein, welche in der Folge systematisch geprüft werden.

3.3.1 Versicherter Personenkreis

Der Versicherungsschutz von Gemeinde-, Werk- und Betriebsfeuerwehr ergibt sich aus unterschiedlichen Rechtsnormen, weshalb hier die Differenzierung des Begriffs der Feuerwehr zum Tragen kommt (siehe Kapitel 2.2).

Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr sind bereits seit 1928 in der gesetzlichen Unfallversicherung pflichtversichert.¹⁸ Die Versicherungspflicht ergibt sich seit dem 01.01.1997 aus § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII. Zum versicherten Personenkreis gehören demnach „Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen“. Neben den Mitgliedern der Einsatzabteilung sind jene der Jugendfeuerwehr, der Musik- bzw. Spielmannszüge und der Altersabteilung, versichert. Bei den

¹⁷ DGUV, In guten Händen, S. 8.

¹⁸ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 30.

Musik- bzw. Spielmannszügen müssen diese laut jeweiliger Feuerwehrsatzung ein Teil der Freiwilligen Feuerwehr sein und die Mitglieder müssen unentgeltlich musizieren. Auch Teilnehmer von Ausbildungsveranstaltungen, in Betracht kommen insbesondere Fortbildungen, sind nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII versichert.¹⁹

Angehörige von Berufs- und Werkfeuerwehren sind hingegen nicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII versichert. Die Versorgungsansprüche verbeamteter Berufsfeuerwehrangehöriger bei Dienstunfällen ergeben sich aus dem Beamtenversorgungsgesetz und den beamtenrechtlichen Vorschriften der jeweiligen Bundesländer. Beschäftigte von Werkfeuerwehren und nicht verbeamtete hauptamtliche Feuerwehrleute sind nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert. Verantwortlich für deren Versicherungsschutz ist der jeweilig zuständige Unfallversicherungsträger des Unternehmens.²⁰

Relevant ist die Unterscheidung neben der Zuständigkeit hauptsächlich für Mehr- und Zusatzleistungen. Dazu wird auf die folgenden Kapitel verwiesen, denn ausschließlich versicherte Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII können gemäß § 94 SGB VII Anspruch auf Mehrleistungen haben. Gemäß § 135 Abs. 1 Nr. 4, 5 SGB VII geht dabei die Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII der Versicherungspflicht nach §§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 13 a, c SGB VII vor.

3.3.2 Versicherte Tätigkeit

Die versicherte Tätigkeit umfasst den gesamten Feuerwehrdienst. Dazu gehören Einsatz, Übung, Aus- und Fortbildung sowie alle weiteren, der Feuerwehr dienenden Tätigkeiten. Auch die Teilnahme und die Ausrichtung öffentlicher Veranstaltungen, einschließlich Vor- und Nachbereitung, sind versicherte Tätigkeiten. Ein Beispiel hierfür sind Feuerwehrfeste.²¹ Voraussetzung ist, dass sie entweder als Feuerwehrdienst angeordnet sind oder dienstlichen Charakter haben.

¹⁹ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 69 ff.

²⁰ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 72.

²¹ Vgl. BSG, Urteil vom 29.11.1990 - 2 RU 16/90, juris.

Letzteres liegt vor, wenn dies nach außen erkennbar ist, unter anderem durch das Tragen der Uniform oder das Fahren von Feuerwehrfahrzeugen. Zum einen wird das große Spektrum an versicherten Tätigkeiten mit dem Ziel der Gewinnung neuer Mitglieder durch Öffentlichkeitsarbeit und Selbstdarstellung begründet. Zum anderen stellt die Notwendigkeit der guten Kameradschaft und menschlichen Verständigung zur zielgerichteten Erfüllung ehrenamtlicher Aufgaben einen Beweggrund dar.²²

3.3.3 Unfall

Gemäß § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII sind Unfälle „zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen“. Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung [...] als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz [...] begründenden Tätigkeit erleiden“. Die Unterscheidung zu einem Unfall liegt in der länger andauernden gesundheitsschädlichen Einwirkung.²³ Rentenansprüche aufgrund von Berufskrankheiten sind bei Feuerwehrangehörigen jedoch sehr selten.²⁴

3.3.4 Kausalität

Damit ein Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung vorliegt, bedarf es der doppelten Kausalität. Dabei muss die haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität vorliegen. Bei der haftungsbegründenden Kausalität muss ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall bestehen. Die haftungsausfüllende Kausalität beschreibt den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Schaden.²⁵

²² Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 74, 76.

²³ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 35.

²⁴ Vgl. DGUV, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse, S. 76.

²⁵ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 35.

3.4 Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung bietet einen umfassenden Leistungskatalog. Die drei großen Aufgabenbereiche sind in § 1 SGB VII aufgezählt.

Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 1 SGB VII)		
Prävention	Heilbehandlung	Entschädigung

Abbildung 2: Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung²⁶

3.4.1 Prävention

Eine zentrale Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung ist in § 1 Nr. 1 SGB VII definiert. Mit allen geeigneten Mitteln sollen „Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren“ verhütet werden. Der Präventionsauftrag hat eine zentrale Bedeutung und soll die Sicherheit im Feuerwehrdienst gewährleisten. Im aktiven Feuerwehrdienst ist die Gefahr für Gesundheit und Leben allgegenwärtig. Die Herausforderung liegt in der oftmals unbekannten Einsatzstelle. Bei einem Einsatz sind Einsatzort und örtliche Begebenheiten in der Regel unbekannt und unterscheiden sich zudem von Einsatz zu Einsatz. Gefahrenquellen sind häufig nicht sofort erkennbar.²⁷

Die Unfallversicherungsträger und die Feuerwehrverbände haben umfassende Regelwerke entwickelt, mit deren Hilfe Unfälle vermieden werden sollen. Dies sind die Unfallverhütungsvorschrift Feuerwehr und die Feuerwehr-Dienstvorschriften. Die Unfallverhütungsvorschrift definiert das Schutzziel und ist sehr allgemein gehalten, während die Feuerwehr-Dienstvorschrift konkrete Vorgehensweisen in spezifischen Situationen des Feuerwehrdienstes beschreibt. Durch die korrekte Anwendung der

²⁶ Eigene Darstellung.

²⁷ Vgl. Leube, in NZS, S. 412.

Dienstvorschrift soll das Schutzziel der Unfallverhütungsvorschrift erreicht werden.²⁸

Alleine durch Vorschriften können Unfälle nicht verhindert werden. Zusätzlich sind eine fundierte Ausbildung sowie Unterweisungen im Umgang mit technischen Geräten notwendig. Die Ausbildung beginnt bereits in den Jugendfeuerwehren und wird in der aktiven Feuerwehr durch regelmäßige Übungen gefestigt. Dabei wird das richtige Verhalten in bestimmten Fällen trainiert, wobei insbesondere auf die Umsetzung der Feuerwehr-Dienstvorschrift Wert gelegt wird. Die Unfallkassen als zuständige Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr unterstützen diese mit Aufsichtspersonen, welche umfassend beraten, informieren und kontrollieren.²⁹

3.4.2 Heilbehandlung

Neben der Prävention ist die Wiederherstellung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten nach § 1 Nr. 2 SGB VII die zweite zentrale Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung. Die Heilbehandlung soll sich durch den Einsatz aller geeigneten Mittel an der Verletzung beziehungsweise der Krankheit orientieren. Im Gegensatz dazu begrenzt die gesetzliche Krankenversicherung die Heilbehandlung auf den notwendigen Mindestumfang nach § 12 Abs. 1 S. 1 SGB V.

Ziel nach § 26 Abs. 2 SGB VII ist es, den Gesundheitsschaden zu beseitigen, eine Verschlimmerung zu verhindern und die Folgen zu mildern. Hier kommt der Grundsatz „Reha vor Rente“ (siehe Kapitel 3.2) zum Tragen, weil vor Gewährung einer Versichertenrente mit Hilfe aller geeigneter Mittel versucht wird, die Gesundheit wiederherzustellen. Um die genannten Ziele zu erreichen, gibt es im siebten Sozialgesetzbuch ein breit gefächertes Leistungsspektrum.³⁰

²⁸ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 26 ff.

²⁹ Vgl. Unfallkasse Baden-Württemberg, Leitfaden für Feuerwehren, S. 2.

³⁰ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 144.

Leistungen zur Heilbehandlung			
Heilbehandlung/ Rehabilitation (§ 27 ff. SGB VII)	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 35 SGB VII)	Soziale Rehabilitation (§ 39 ff. SGB VII)	Pflege (§ 44 SGB VII)
<ul style="list-style-type: none"> • Erstversorgung • (zahn-)ärztliche Behandlung • psychologische Betreuung • Arznei- und Verbandmittel • Heil- und Hilfsmittel • Behandlung in Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken 	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines Arbeitsplatzes • Maßnahmen zur Arbeitserprobung sowie zur Berufsvorbereitung • Umschulung, Aus- und Weiterbildung • Kraftfahrzeughilfe 	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungen zur Wohnungshilfe • Kraftfahrzeughilfe • Haushaltshilfe • Sozialpädagogische und psychosoziale Beratung • Unterstützung durch Begleitpersonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegegeld • Ermöglichung der Hauspflege • Unterbringung in Pflegeheimen

Abbildung 3: Leistungskatalog zur Heilbehandlung³¹

3.4.3 Entschädigung

Versicherte beziehungsweise deren Hinterbliebene können nach einem Versicherungsfall Anspruch auf Geldleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung haben. In Betracht kommen folgende Leistungen:

Versicherte	Hinterbliebene
Verletztengeld § 45 ff. SGB VII	Witwenrente § 65 f. SGB VII
Übergangsgeld § 49 f. SGB VII	Waisenrente § 67 f. SGB VII
Verletztenrente § 56 ff. SGB VII	Sterbegeld § 64 SGB VII
Pflegegeld § 44 SGB VII	

Abbildung 4: Geldleistungen an Versicherte und Hinterbliebene³²

Auf die Nennung der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen im Einzelnen wird hier verzichtet. Sie erfolgt im notwendigen Maß in späteren Kapiteln.

³¹ Eigene Darstellung.

³² Eigene Darstellung.

4 Mehrleistungen

Der Anspruch auf Mehrleistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung ist in § 94 SGB VII geregelt. In der Folge wird die Norm detailliert untersucht. Die Ausarbeitung erfolgt nur insoweit, wie sie für die Freiwillige Feuerwehr von Bedeutung ist.

4.1 Rechtsgeschichte

§ 94 SGB VII als Rechtsnorm mit der Satzungsermächtigung zu Mehrleistungen ist bereits seit Inkrafttreten des siebten Sozialgesetzbuchs zum 01.01.1997 im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung enthalten.

§ 94 SGB VII ist dabei an die Stelle des weitestgehend identischen § 765 RVO getreten.³³

4.2 Inhalt

Die amtliche Begründung erläutert die Beweggründe des Gesetzgebers. Im Wesentlichen sollen „Personen, die im Interesse des Gemeinwohls tätig geworden und dabei durch Unfall oder Krankheit zu Schaden gekommen sind“³⁴, Mehrleistungen nach § 94 SGB VII erhalten. „Mehrleistungen sind Leistungen der Sozialversicherung, die bestimmten Versicherten bei Eintritt eines Versicherungsfalles über die ihnen kraft Gesetzes ohnehin zustehenden Leistungen hinaus gewährt werden“³⁵. Sie fungieren als Anerkennung für uneigennütziges Handeln.³⁶ Dennoch steht den Unfallversicherungsträgern die Ermessensentscheidung zu, ob sie überhaupt Mehrleistungen gewähren wollen.³⁷

Zweck dieser Vorschrift ist die Besserstellung im Vergleich zu den allgemeinen Leistungen nach dem siebten Sozialgesetzbuch.³⁸ Dabei ergänzen und erhöhen Mehrleistungen die gesetzlichen Leistungen.³⁹

³³ Vgl. Burchardt, in Brackmann, § 94 SGB VII, Rn. 2.

³⁴ Deutscher Bundestag, Drucksache 13/2204, S. 98.

³⁵ Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3.

³⁶ Vgl. Leube, in NZS, S. 410.

³⁷ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 4.

³⁸ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 2.

³⁹ Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3a.

Elementar notwendig um Mehrleistungen zu erhalten, ist ein gesetzlicher Leistungsanspruch. Ohne diesen dürften folglich auch keine Mehrleistungen gewährt werden.⁴⁰

4.3 Begünstigter Personenkreis

Der Personenkreis, für den Mehrleistungen in den Satzungen bestimmt werden können, ist in § 94 Abs. 1 S. 1 Nr. 1-3 SGB VII definiert. Der Gesetzgeber legt ausschließlich Augenmerk auf Unfälle nach ehrenamtlichen Tätigkeiten und Hilfsleistungen.⁴¹ Unter anderem gehören nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII „Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen“ zum potenziell begünstigten Personenkreis. Folglich zählen Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr auch dazu. Sie erhalten Mehrleistungen, weil sie sich uneigennützig und ehrenamtlich für die Allgemeinheit aufopfern und einen Gesundheitsschaden riskieren.⁴² Auch Hinterbliebene dieser Personen gehören zum mehrleistungsberechtigten Personenkreis. In der Praxis haben ausnahmslos alle zuständigen Unfallkassen Mehrleistungsansprüche in ihre Satzungen integriert, um einen Ausgleich des Risikos zu erreichen (siehe Abbildung 5, Seite 17).

4.4 Differenzierungskriterien

Bei der Festlegung der Mehrleistungen in den Satzungen kann zwischen „Art der versicherten Tätigkeit, insbesondere ihre[r] Gefährlichkeit, sowie Art und Schwere des Gesundheitsschadens“ gemäß § 94 Abs. 1 S. 2 SGB VII differenziert werden. Diese Kriterien sind jedoch nicht abschließend, da die Formulierung „insbesondere“ weitere sachgerechte Unterscheidungsmerkmale zulässt. Allerdings besteht keine Verpflichtung

⁴⁰ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 6.

⁴¹ Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 4.

⁴² Vgl. Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Satzung, S. 26 (Präambel).

zur Berücksichtigung, da es sich um eine Kann-Vorschrift handelt.⁴³ Falls ein Unfallversicherungsträger Kriterien bei der Ausübung seines Auswahlmessens verwendet, müssen diese „ausreichend bestimmt in der Satzung selbst niedergelegt sein, Generalklauseln [...] mit Beurteilungsspielraum für den Einzelfall genügen nicht“⁴⁴. Diese Einschränkung verhindert das Festlegen der Mehrleistung im Einzelfall. Die Gewichtung anhand unterschiedlicher Kriterien muss dabei stets unter Beachtung des verfassungsrechtlichen Gleichbehandlungsgebots nach Art. 3 GG stehen.⁴⁵

4.5 Höchstgrenzen

§ 94 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGB VII sieht Höchstgrenzen für Mehrleistungen vor. Dabei wird die Summe aus Regelleistung und Mehrleistung gebildet. Versichertenrenten dürfen zusammen mit den Mehrleistungen ohne Berücksichtigung der Zulage für Schwerverletzte nach § 57 SGB VII maximal 85 Prozent des Höchstjahresarbeitsverdienstes betragen. Bei Renten an Hinterbliebene beträgt diese Grenze entsprechend 80 Prozent. Ziel ist die Vermeidung einer Überkompensation, also die Besserstellung im Vergleich zu den normalen Einkommensverhältnissen vor dem Eintreten des Versicherungsfalls.⁴⁶

4.6 Anrechnungsverbot

Gemäß § 94 Abs. 3 SGB VII dürfen Mehrleistungen nicht auf einkommensabhängige Geldleistungen angerechnet werden. Damit soll sichergestellt werden, dass Mehrleistungen den Versicherten tatsächlich in vollem Umfang zu Gute kommen und nicht an anderer Stelle zu Leistungskürzungen führen.⁴⁷

⁴³ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 7.

⁴⁴ Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 7.

⁴⁵ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 8.

⁴⁶ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 8.

⁴⁷ Vgl. BSG, Urteil vom 15.08.1996 - 9 RVg 5/94, juris.

5 Leistungen im bundesweiten Vergleich

Jeder Träger der gesetzlichen Unfallversicherung hat nach § 34 SGB IV eine Satzung zu erstellen. Darüber hinaus können die Unfallkassen nach § 94 SGB VII Mehrleistungen ermöglichen.

Träger	Name der Satzung	Rechtsgrundlage für Mehrleistungen	Ausgestaltung des Mehrleistungsanspruchs
Baden-Württemberg	Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg	§ 19	Mehrleistungsbestimmungen
Bayern	Satzung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern	§ 19	Mehrleistungen
Berlin	Satzung der Unfallkasse Berlin	§ 10	Bestimmung über die Gewährung von Mehrleistungen
Brandenburg	Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg	§ 17	Bestimmung über die Gewährung von Mehrleistungen
Bremen	Satzung der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen	§ 21 Abs. 3	Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII
Hessen	Satzung und Mehrleistungssatzung der Unfallkasse Hessen	§ 21	Mehrleistungssatzung
Mitte	Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte	§ 15 Abs. 2	Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen
Niedersachsen	Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen	§ 21 Abs. 3	Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen
Nord	Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord	§ 16 Abs. 2	Mehrleistungsbestimmungen
Nordrhein-Westfalen	Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen	§ 21	Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII
Rheinland-Pfalz	Satzung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz	§ 19	Anhang zur Satzung für nach § 94 SGB VII zu gewährende Mehrleistungen
Saarland	Satzung der Unfallkasse Saarland	§ 19	Mehrleistungssatzung
Sachsen	Satzung der Unfallkasse Sachsen	§ 20	Mehrleistungsbestimmungen

Abbildung 5: Satzungen und Mehrleistungsbestimmungen der Unfallkassen⁴⁸

⁴⁸ Eigene Darstellung.

Alle Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, welche für Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr zuständig sind (siehe Spalte 1), haben Satzungen erlassen (siehe Spalte 2). In diesen Satzungen findet sich jeweils die Rechtsgrundlage, welche Mehrleistungen ermöglicht (siehe Spalte 3). Die konkrete Ausgestaltung der Mehrleistung mit Definition der Voraussetzungen und des Leistungsanspruchs erfolgt immer in einer extra Anlage, die häufig als Mehrleistungsbestimmung bezeichnet wird (siehe Spalte 4).

In den folgenden Kapiteln wird beim Vergleich der Mehrleistungen aus Übersichtsgründen nicht jedes Mal die Rechtsgrundlage genannt. Es wird stets vorausgesetzt, dass bekannt ist, dass der Anspruch sich aus den Mehrleistungsbestimmungen der einzelnen Träger ergibt.

Träger	Personenkreis	Heilbehandlung
Baden-Württemberg	§ 1 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2	§ 2 Abs. 1-4
Bayern	§ 1 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 2	§ 2 Abs. 1-5
Berlin	§ 1	§ 2 Abs. 1; § 3 Abs. 1-4
Brandenburg	§ 1 Abs. 1,2	§ 2 Abs. 1; § 3 Abs. 1-7
Bremen	§ 1 Nr. 4	§ 2 Abs. 1-5
Hessen	§ 1 Nr. 4	§ 2 Abs. 1-5
Mitte	§ 1	§ 3 Abs. 1-4; § 3a Abs. 1-3
Niedersachsen	§ 1 Abs. 1-4	§ 2 Abs. 1-6
Nord	§ 1 Abs. 1-5	§ 2 Abs. 1-7
Nordrhein-Westfalen	§ 1	§ 2
Rheinland-Pfalz	§ 1 Nr. 3	§ 2 Abs. 1-5
Saarland	§ 1 Nr. 4	§ 2 Abs. 1-6
Sachsen	§ 1 Buchstabe d	§ 2 Abs. 1-5

Abbildung 6: Rechtsgrundlagen für Personenkreis und Leistungen zur Heilbehandlung⁴⁹

Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr haben bei allen zuständigen Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung Anspruch auf Mehrleistungen. Dieser ergibt sich direkt aus den Mehrleistungsbestimmungen (siehe Spalte 2).

⁴⁹ Eigene Darstellung.

5.1 Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung

5.1.1 Voraussetzungen

Fast alle zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung gewähren Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung. Die Rechtsgrundlage dafür ergibt sich aus den Mehrleistungsbestimmungen (siehe Abbildung 6, Spalte 3). In der folgenden Betrachtung wird oftmals auf die Nennung der konkreten Rechtsgrundlage verzichtet, um die Lesbarkeit und die Übersichtlichkeit zu gewährleisten. Es genügt jedoch ein Blick in die vorherige Abbildung, um die jeweilige Rechtsgrundlage nachvollziehen zu können.

Anspruch auf Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung haben nach den Satzungen der Unfallkassen zwei unterschiedliche Personenkreise. In Baden-Württemberg, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen erhalten nur Personen mit Anspruch auf Verletzten-beziehungsweise Übergangsgeld Mehrleistungen. Hingegen genügt es bei den Unfallkassen Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mitte, Nord, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Saarland, wenn die Versicherten arbeitsunfähig sind, wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder Übergangsgeld erhalten.

Die Unfallkasse Sachsen hat für Versicherungsfälle ab dem 01.01.2012 keinen Mehrleistungsanspruch während der Dauer der Heilbehandlung in der Satzung verankert (siehe Kapitel 5.4) und bleibt bei der folgenden Betrachtung zunächst außen vor.

Durch die Formulierung der Leistungsvoraussetzungen bedingt, ist der mehrleistungsberechtigte Personenkreis nicht bei allen Unfallkassen identisch. Bei der ersten Konstellation haben nur Bezieher von Verletzten- oder Übergangsgeld Anspruch auf Mehrleistungen, während bei der zweiten Konstellation auch andere Personen in Genuss dieser Leistungen kommen können. In Betracht kommen dort insbesondere Personen, die

kein Erwerbseinkommen im Sinne des § 18a Abs. 2 SGB IV, also weder Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen noch vergleichbares Einkommen erzielen und auch kein kurzfristiges Erwerbsersatz Einkommen nach § 18a Abs. 3 S. 1 Nr. 1 SGB IV beziehen. Dies betrifft unter anderem Schüler, Rentner und Hausfrauen.⁵⁰ Wenn diese im Feuerwehrdienst verunglücken, haben sie keinen Anspruch auf Verletztengeld nach § 45 SGB VII. Trotzdem können sie aber Mehrleistungen bei den Unfallkassen Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mitte, Nord, Rheinland-Pfalz und Saarland erhalten, wenn eine der drei Voraussetzungen erfüllt ist.⁵¹

Ein Teil der genannten Träger koppelt den Mehrleistungsanspruch für diesen Personenkreis an weitere spezielle Voraussetzungen. Diese Besonderheiten werden allerdings erst im nächsten Abschnitt erläutert.

5.1.2 Leistungsumfang

Die Satzungsgeber haben bei der Ausgestaltung der Mehrleistungen einen Ermessensspielraum. Dieser betrifft auch den Leistungsumfang. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nutzen diesen auf unterschiedliche Art und Weise und haben verschiedene Arten von Mehrleistungen geschaffen. In der nachfolgenden Abbildung ist das Spektrum an Mehrleistungen der zuständigen Unfallkassen während der Dauer der Heilbehandlung übersichtlich dargestellt.

⁵⁰ Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3c.

⁵¹ Vgl. Ricke, in WzS, S. 292.

Träger	Ausgleich Verdienstausschlag	Tagegeld	Beitrags- übernahme
Mitte	+	26,92 Euro	
Bremen	+	21,53 Euro	
Hessen	+	21,53 Euro	
Saarland	+	21,53 Euro	
Nord	+	21,53 Euro	
Bayern	+	21,53 Euro	+
Rheinland-Pfalz	+	21,53 Euro	+
Brandenburg	+	21,53 Euro	+
Baden-Württemberg	+		+
Berlin	+		+
Niedersachsen	+	22,68 Euro	
Nordrhein-Westfalen		25,00 Euro	
Sachsen			

Abbildung 7: Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung⁵²

In der Folge werden die einzelnen Mehrleistungen erläutert und auf trägerspezifische Unterschiede eingegangen.

Ausgleich des Verdienstausschlags:

Bis auf die Unfallkassen Nordrhein-Westfalen und Sachsen gewähren bundesweit alle Unfallkassen als Mehrleistung die Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen dem Verletzten- bzw. Übergangsgeld und dem tatsächlich entgangenen Nettoverdienst. Dem liegt zu Grunde, dass dem verletzten Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr kein wesentlicher finanzieller Nachteil aus der ehrenamtlichen Tätigkeit entstehen soll.⁵³ Die Formulierung Nettoverdienst beinhaltet sowohl das Nettoarbeitsentgelt für abhängig Beschäftigte, als auch das Nettoarbeitseinkommen für Selbstständige. Somit erhalten Beschäftigte und Selbstständige den Differenzbetrag zwischen Entgeltersatzleistung und Verdienstausschlag als Mehrleistung.

⁵² Eigene Darstellung.

⁵³ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 130.

Ein Anspruch auf Verletztengeld gemäß § 45 Abs. 1 SGB VII wird begründet, wenn ein Versicherter infolge eines Versicherungsfalles arbeitsunfähig ist oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann und unmittelbar vor dem Versicherungsfall Erwerbseinkommen oder Erwerbsersatzeinkommen bezogen hat. Dabei beträgt es kalendertäglich gemäß § 47 Abs. 1 SGB VII i.V.m. § 47 Abs. 1, 2 SGB V 80 Prozent des Regelentgelts. Das Regelentgelt ist das im letzten Entgeltabrechnungszeitraum vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielte Bruttoarbeitsentgelt. Bei Selbstständigen wird der 360. Teil des im Kalenderjahr vor der Arbeitsunfähigkeit erzielten Arbeitseinkommens zu Grunde gelegt. Das kalendertägliche Verletztengeld darf jedoch das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen.

Die Höhe des Verdienstaufschlages kann von Person zu Person unterschiedlich sein. Um sehr niedrige Verdienste anzuheben und sehr hohe zu begrenzen, haben die Unfallkassen in ihren Satzungen entsprechend Mindest- und Höchstwerte für den Verdienstaufschlag festgelegt.

Der kalendertägliche Verdienstaufschlag wird bei allen Unfallkassen auf den 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit den Bestimmungen der einzelnen Satzungen begrenzt. Das bedeutet konkret, dass als kalendertäglicher Verdienstaufschlag maximal 201,25 Euro bis 283,50 Euro je nach Unfallversicherungsträger berücksichtigt werden kann (siehe Anlage 1). Die unterschiedlich hohen Grenzen sind durch die verschiedene Ausgestaltung des Höchstjahresarbeitsverdienstes in den Satzungen bedingt. Allerdings wirkt sich diese Grenze sehr selten praktisch aus, da sie bei allen Unfallkassen weit über dem Durchschnittsverdienst liegt und somit nur die wenigsten Versicherten betrifft.⁵⁴

⁵⁴ Vgl. Rieke, in WzS, S. 295.

Um Personen mit geringen Einkommen eine angemessene Versorgung im Versicherungsfall zukommen zu lassen, legen die Unfallkassen bei der Berechnung der Mehrleistung fiktive Mindestverdienstauffälle zu Grunde. Als Mindestnettoarbeitseinkommen von Selbstständigen kann je nach Unfallversicherungsträger ein täglicher Betrag zwischen 45,36 Euro und 94,50 Euro in Ansatz gebracht werden (siehe Anlage 2). Dabei haben alle zuständigen Unfallkassen eine solche Untergrenze für Selbstständige festgelegt. Demgegenüber haben nur die Unfallkassen Baden-Württemberg, Berlin und Brandenburg zusätzlich Mindestnettoverdienste für abhängig Beschäftigte definiert. Hier werden Beträge zwischen 64,40 Euro und 74,50 Euro herangezogen (siehe Anlage 2).

Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge:

Neben der Mehrleistung in Höhe der Differenz zwischen Verletzten- bzw. Übergangsgeld und dem Verdienstaufall erstatten die Unfallkassen Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg und Rheinland-Pfalz zudem den Beziehern von Verletztengeld den Versichertenanteil zur Arbeitslosen- und Rentenversicherung. Bei Bezug von Verletztengeld entsteht in allen Zweigen der Sozialversicherung Versicherungspflicht kraft Gesetzes. Gemäß § 251 Abs. 1 SGB V und § 59 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 SGB XI trägt der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung den Beitrag zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung alleine. Allerdings müssen die Versicherten für die Hälfte des Beitrags zur gesetzlichen Arbeitslosen- und Rentenversicherung nach § 347 Nr. 5 SGB III und § 170 Abs. 1 Nr. 2a SGB VI aufkommen. Somit müssen Versicherte 10,85 Prozent von 80 Prozent des Regelentgelts als Versichertenanteil aufbringen.⁵⁵ Durch die Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge wird den Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr der komplette Verdienstaufall kompensiert.

⁵⁵ Vgl. Astheimer/Obergöcker/Siegle, Sicher und versichert in der FFW, S. 159 ff.

Tagegeld:

Zehn der 13 zuständigen Unfallkassen der öffentlichen Hand haben als Mehrleistung fixe kalendertägliche Beträge in ihren Satzungen festgeschrieben. Diese Leistungen werden als Tagegeld bezeichnet, denn dieses wird für jeden Tag, an dem Arbeitsunfähigkeit besteht, geleistet.⁵⁶

Grundsätzlich wird Tagegeld nur dann gewährt, wenn Anspruch auf Mehrleistungen besteht. Manche Unfallkassen haben jedoch weitere spezielle Voraussetzungen definiert, wann welcher Personenkreis für welchen Zeitraum Tagegeld erhalten kann. Bei den Unfallkassen Hessen gemäß § 2 Abs. 2 Mehrleistungssatzung und Rheinland-Pfalz gemäß § 2 Abs. 2 Anhang zu Satzung für nach § 94 SGB VII zu gewährende Mehrleistungen muss die Arbeitsunfähigkeit mindestens sechs Wochen ununterbrochen andauern, damit Tagegeld gezahlt wird. In Niedersachsen und Bremen hingegen ist der Anspruch auf drei Monate beschränkt. In Niedersachsen entsteht er nach § 2 Abs. 5 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen nur, wenn Erwerbseinkommen oder kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen bezogen wird. In Bremen erhalten Schüler und Studenten nach § 2 Abs. 2 Mehrleistungsbestimmungen diese Leistung, wenn sie nicht am Unterricht teilnehmen können. Bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte erhalten Personen ohne Erwerbseinkommen oder Erwerbsersatzeinkommen Tagegeld ausschließlich für die Dauer des vollstationären Krankenhausaufenthalts nach § 3a Abs. 3 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen. Bei der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord wird es nach § 2 Abs. 7 Mehrleistungsbestimmungen für die Dauer des vollstationären Klinikaufenthalts und ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit geleistet. Die Unfallkasse Brandenburg gewährt es nach § 3 Abs. 1 Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit. In Nordrhein-Westfalen entsteht der Anspruch erst ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit nach § 2 Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII.

⁵⁶ Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3c.

Die Höhe des Tagegelds ist trägerspezifisch ausgestaltet. Entweder orientiert sie sich am Mindestpflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII oder an der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV. Die Unfallkassen Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Nord, Rheinland-Pfalz und Saarland sehen Tagegeld in Höhe von 1/15 des Mindestpflegegelds nach § 44 Abs. 2 SGB VII vor. Dies sind also 21,53 Euro pro Tag. Die Unfallkasse Mitte leistet sogar in Höhe von 1/12 des Mindestpflegegelds, was folglich 26,92 Euro täglich ausmacht. Bei der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen beträgt es 22,68 Euro kalendertäglich, nämlich 1/125 der monatlichen Bezugsgröße. In Nordrhein-Westfalen sind es pauschal 25,00 Euro.

5.2 Mehrleistungen während des Bezugs einer Verletztenrente

Träger	Verletztenrente		Hinterbliebenenrente	
	laufend	einmalig	laufend	einmalig
Baden-Württemberg	§ 3 Abs. 1-3	§ 4a Abs. 1,2	§ 4 Abs. 1,2	§ 4a Abs. 1,3
Bayern	§ 3 Abs. 1-3	§ 5 Abs. 1	§ 4 Abs. 1-3	§ 5 Abs. 2,3
Berlin	§ 2 Abs. 2,3; § 4 Abs. 1-3	§ 6 Abs. 1	§ 2 Abs. 2,3; § 5 Abs. 2-5	§ 5 Abs. 1; § 6 Abs. 2,3
Brandenburg	§ 4 Abs. 1-3	§ 6 Abs. 1	§ 5 Abs. 2-5	§ 5 Abs. 1; § 6 Abs. 2,3
Bremen	§ 3 Abs. 1-4	§ 5 Abs. 1	§ 4 Abs. 1-4	§ 5 Abs. 2,3
Hessen	§ 3 Abs. 1-3; § 4	§ 6 Abs. 1,4	§ 5 Abs. 2-6	§ 5 Abs. 1; § 6 Abs. 2-4
Mitte	§ 2; § 4 Abs. 1-4	§ 7 Abs. 1-3	§ 5 Abs. 1,2	§ 6 Abs. 1-3; § 8 Abs. 1-5
Niedersachsen	§ 3 Abs. 1-3	§ 6 Abs. 1-3	§ 4 Abs. 1-4	§ 5; § 7 Abs. 1-5
Nord	§ 3 Abs. 1-4	§ 3 Abs. 5-7	§ 4 Abs. 9-12	§ 4 Abs. 1-8
Nordrhein-Westfalen	§ 3 Abs. 1	§ 3 Abs. 2	§ 4 Abs. 2,3,5-7	§ 4 Abs. 1,4; § 5 Abs. 2,3
Rheinland-Pfalz	§ 3 Abs. 1,2; § 4	§ 6 Abs. 2	§ 5 Abs. 1-4	§ 6 Abs. 1,2
Saarland	§ 3 Abs. 1-3	§ 5 Abs. 1	§ 4 Abs. 1-4	§ 5 Abs. 2,3
Sachsen	§ 3 Abs. 1-3		§ 4 Abs. 1-3	

Abbildung 8: Rechtsgrundlagen für Mehrleistungen bei Verletzten- und Hinterbliebenenrenten⁵⁷

⁵⁷ Eigene Darstellung.

Auch während des Bezugs einer Verletztenrente werden Mehrleistungen gewährt. Die dafür einschlägigen Rechtsvorschriften können der vorhergegangenen Tabelle entnommen werden, wobei die Rechtsgrundlagen aus den Mehrleistungsbestimmungen der einzelnen Träger entstammen.

5.2.1 Laufende Mehrleistungen zur Verletztenrente

In ausnahmslos allen Satzungen der Unfallkassen sind laufende Mehrleistungen zu Verletztenrenten an Versicherte vorgesehen, wobei stets lediglich ein Anspruch auf Verletztenrente Voraussetzung dafür ist. Die Ausgestaltung der Mehrleistungen erfolgt nicht bei jedem Unfallversicherungsträger auf die gleiche Art, sondern es gibt vier verschiedene Verfahren. Diese sind in der folgenden Abbildung aufgelistet. Die der Berechnung zu Grunde liegenden Rechtsvorschriften können aus der zweiten Spalte der Abbildung 8 entnommen werden.

	Mindest- pflegegeld	Fixbetrag	Fiktiver JAV	Bezugsgröße
Mitte	+			
Hessen	+			
Berlin	+			
Brandenburg	+			
Saarland	+			
Bayern	+			
Bremen	+			
Rheinland-Pfalz	+			
Nord	+		+	
Baden-Württemberg		+		
Sachsen		+		
Nordrhein-Westfalen		+		
Niedersachsen				+

Abbildung 9: Laufende Mehrleistungen zur Verletztenrente⁵⁸

⁵⁸ Eigene Darstellung.

Mindestpflegegeld:

Am häufigsten wird das Mindestpflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII zur Berechnung der laufenden Mehrleistung verwendet. Neun Unfallkassen multiplizieren das Mindestpflegegeld in Höhe von 323,00 Euro mit einem in der Satzung festgelegten Faktor. Diese, je nach Träger unterschiedliche Faktoren, sind in folgender Abbildung übersichtlich dargestellt.

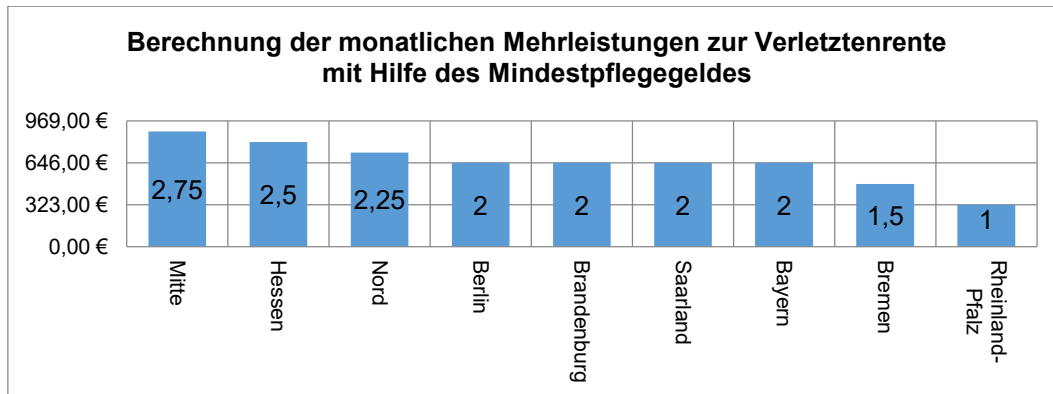


Abbildung 10: Laufende Mehrleistungen in Abhängigkeit vom Mindestpflegegeld⁵⁹

Durch die Verwendung verschieden hoher Faktoren zur Multiplikation mit dem Mindestpflegegeld, ergeben sich folglich unterschiedlich hohe Beträge an Mehrleistungen. Dabei geht die Spanne von 323,00 Euro in Rheinland-Pfalz bis 888,25 Euro bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte. Bei der Gewährung einer Teilrente, das ist dann der Fall, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit geringer als 100 Prozent ist, wird die Mehrleistung jeweils anteilig gewährt. Eine Besonderheit gibt es gemäß § 3 Abs. 4 Mehrleistungsbestimmungen in Bremen. Ab Vollendung des 65. Lebensjahres erfolgt bei Versicherten, mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit bis zu 40 Prozent, ein Abschlag in Höhe von 30 Prozent der Mehrleistung. Ab Vollendung des 75. Lebensjahres wird die Mehrleistung um 50 Prozent gekürzt.

Fixbetrag:

Die Unfallkasse Baden-Württemberg gewährt 8,00 Euro, die in Sachsen 10,00 Euro und die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen sogar 65,00 Euro an Mehrleistungen pro 10 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit der

⁵⁹ Eigene Darstellung.

festgestellten Rente. Bei einer Rente als vorläufiger Entschädigung nach § 62 SGB VII wird gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 Mehrleistungsbestimmungen in Sachen sogar ein Betrag in Höhe von 150,00 Euro pro 10 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Im Gegensatz zu den anderen Verfahren verwenden diese drei Unfallkassen zur Berechnung fixe Werte, welche nicht einer automatischen jährlichen Anpassung unterliegen.

Fiktiver Jahresarbeitsverdienst:

Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord zieht gemäß § 3 Abs. 1 Mehrleistungsbestimmungen den Jahresarbeitsverdienst zur Berechnung der Mehrleistung heran. Die Verletztenrente wird dabei fiktiv aus 50 Prozent bis zur Vollendung des 15. Lebensjahrs, 70 Prozent bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs und nach Vollendung des 18. Lebensjahrs aus 100 Prozent der Bezugsgröße berechnet. Die Differenz zur tatsächlich gezahlten Rente wird als Mehrleistung gewährt. Daneben erhalten die Versicherten zusätzlich Mehrleistungen in Höhe des 2,25-fachen Werts des Mindestpflegegelds.

Bezugsgröße:

Die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen zahlt nach § 3 Abs. 1, 2 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen eine monatliche Mehrleistung bei völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von zwei Prozent der Bezugsgröße. Diese beträgt 2015 34.020,00 Euro gemäß § 18 SGB IV. Somit wird eine Mehrleistung in Höhe von 680,40 Euro bei völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit ausgezahlt. Bei Teilrenten wird der entsprechend gekürzte Teilbetrag geleistet.

5.2.2 Einmalige Mehrleistungen zur Verletztenrente

Viele Träger gewähren Versicherten, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls dauerhaft gemindert ist, einmalige Mehrleistungen. Diese Leistungsansprüche ergeben sich aus den Satzungen der Unfallkassen (siehe Abbildung 8, Spalte 3). Die Höhe der Leistung kann

von Art und Schwere des Gesundheitsschadens im Sinne des § 94 Abs. 1 S. 2 SGB VII abhängig gemacht werden. Die Unfallkassen der öffentlichen Hand ziehen die Minderung der Erwerbsfähigkeit als Kriterium zur Leistungsgewährung heran. Die folgende Abbildung zeigt auf, wann ein Anspruch auf einmalige Mehrleistungen besteht. Dabei sind vier Fallvarianten erkennbar, wobei stets die Minderung der Erwerbsfähigkeit maßgebend ist, die nach Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall besteht.

Träger	Notwendige Minderung der Erwerbsfähigkeit für Mehrleistungen				Keine Mehrleistung
	100%	80%	50%	20%	
Berlin	+				
Hessen		+			
Brandenburg		+			
Saarland		+			
Bayern		+			
Bremen		+			
Nordrhein-Westfalen			+		
Mitte				+	
Niedersachsen				+	
Baden-Württemberg				+	
Nord				+	
Rheinland-Pfalz					+
Sachsen					+

Abbildung 11: Anspruchsvoraussetzungen für einmalige Mehrleistungen⁶⁰

100 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit:

Ausschließlich die Unfallkasse Berlin gewährt gemäß § 6 Abs. 1 Mehrleistungsordnung einmalige Mehrleistungen nur bei völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit. Die Versicherten erhalten dann 25.600 Euro. Bei einer geringeren Einschränkung wird keine Einmalzahlung gewährt. Es werden nur äußerst schwere Versicherungsfälle durch eine einmalige Geldleistung kompensiert.

⁶⁰ Eigene Darstellung.

80 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit:

Einmalige Mehrleistungen werden bei den meisten Unfallkassen gewährt, wenn eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von mindestens 80 Prozent vorliegt und wenn infolge des Versicherungsfalles keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt werden kann. Die Unfallkassen Hessen (80.000 Euro), Brandenburg (52.000 Euro), Bayern (35.000 Euro), Bremen (30.000 Euro) und Saarland (30.000 Euro) haben solche Regelungen getroffen. Hier erhalten Versicherte, die einen schweren Gesundheitsschaden erlitten haben, eine einmalige Geldleistung. Der Unterschied gegenüber folgenden Fallvarianten ist, dass leichtere Beeinträchtigungen außen vor bleiben, weil nur bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit ab 80 Prozent eine Geldleistung zur Auszahlung gelangt.

50 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit:

Nur die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen gewährt eine einmalige Mehrleistung ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 Prozent nach § 3 Abs. 2 Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII. Diese beträgt dann 9.000 Euro pro 10 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit.

20 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit:

Die Unfallkassen Niedersachsen (10.206 Euro pro 10% MdE), Mitte (8.000 Euro pro 10% MdE), Nord (8.000 Euro pro 10% MdE) und Baden-Württemberg (2.500 Euro pro 10% MdE) gewähren eine Einmalleistung bereits ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 Prozent. Charakteristisch im Vergleich zu den anderen Varianten ist, dass eine Differenzierung nach Art und Schwere des Gesundheitsschadens im Sinne des § 94 Abs. 1 S. 2 SGB VII erfolgt. Je größer der Gesundheitsschaden ist, desto umfangreicher ist die Mehrleistung. Grundsätzlich erhalten nur Versicherte mit Anspruch auf Verletztenrente nach § 56 SGB VII, deren Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 Prozent gemindert ist, einmalige Mehrleistungen.

Allerdings gewähren die Feuerwehr-Unfallkassen Niedersachsen, Nord und Mitte bereits ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 Prozent einmalige Mehrleistungen. Es werden also Mehrleistungen für Versicherte gewährt, die zwar einen Gesundheitsschaden, aber keinen Rentenanspruch haben. Bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte wird nach § 7 Abs. 3 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen beim Verlust von mehr als zwei Gliedern eines Fingers und einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 10 Prozent eine einmalige Mehrleistung in Höhe von 2.000 Euro gewährt. Eine ähnliche Regelung gibt es bei der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord gemäß § 3 Abs. 5 Nr. 3, 4 Mehrleistungsbestimmungen.

Keine einmalige Mehrleistung:

Die Unfallkassen Sachsen und Rheinland-Pfalz sehen grundsätzlich keine einmaligen Mehrleistungen zur Verletztenrente vor. Jedoch überlässt die Satzung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz die Entscheidung über eine mögliche Mehrleistungsgewährung dem Rentenausschuss. Ausgeglichen werden sollen besondere Härten, die der Versicherte infolge seiner ehrenamtlichen Tätigkeit im Interesse des Allgemeinwohls erlitten hat, nach § 6 Abs. 2 Anhang zur Satzung für nach § 94 SGB VII zu gewährende Mehrleistungen.

5.3 Mehrleistungen an Hinterbliebene

Die meisten Unfallkassen nutzen die Möglichkeit des § 94 SGB VII und haben auch Mehrleistungen für Hinterbliebene von Feuerwehrangehörigen festgelegt. Die einschlägigen Rechtsnormen können der vierten und fünften Spalte der Abbildung 8 (siehe Seite 25) entnommen werden. Wie bei anderen Mehrleistungen sind auch hier Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang unterschiedlich ausgeprägt.

5.3.1 Laufende Mehrleistungen an Hinterbliebene

Alle zuständigen Unfallkassen gewähren laufende Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente. Allerdings errechnen sich die Beträge nicht einheitlich. Zwei unterschiedliche Varianten sind erkennbar.

Träger	fixe Beträge	Zuschlag aus dem JAV
Nordrhein-Westfalen	650,00 Euro	
Nord	484,50 Euro	
Niedersachsen	408,24 Euro	
Hessen	387,60 Euro	
Bayern	387,60 Euro	
Saarland	387,60 Euro	
Brandenburg	387,60 Euro	
Berlin	387,60 Euro	
Rheinland-Pfalz	387,60 Euro	
Bremen	193,80 Euro	
Sachsen	40,00 Euro	
Baden-Württemberg		10 Prozent jährlich
Mitte		10 Prozent jährlich

Abbildung 12: Laufende Mehrleistungen zur großen Witwenrente⁶¹

Die Mehrzahl der Unfallkassen verwendet das Mindestpflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII zur Berechnung der laufenden Mehrleistung zur großen Witwenrente. Die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen legt 1,2 Prozent der Bezugsgröße zu Grunde. Die Unfallkassen Nordrhein-Westfalen und Sachsen haben einen pauschalen Wert unabhängig einer dynamischen Größe aus dem Sozialgesetzbuch festgelegt. Bei den Unfallkassen Mitte und Baden-Württemberg wird ein jährlicher Zuschlag in Höhe von zehn Prozent des Jahresarbeitsverdienstes als laufende Mehrleistung in Ansatz gebracht. Bei den letztgenannten Unfallkassen ist die Höhe der Mehrleistung im Unterschied zu den anderen Trägern, von dem der Hinterbliebenenrente zu Grunde liegenden individuellen Jahresarbeitsverdienst abhängig.

⁶¹ Eigene Darstellung.

5.3.2 Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene

Zusätzlich zu laufenden Mehrleistungen gewähren manche Unfallkassen noch einmalige Mehrleistungen, wenn das versicherte Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr infolge seiner ehrenamtlichen Tätigkeit verstorben ist. Als Leistungen kommen Einmalzahlungen und die Erhöhung des gesetzlichen Sterbegeldes in Betracht.

Träger	Einmalzahlung	Sterbegeld
Niedersachsen	51.030,00 Euro	4.860,00 Euro
Mitte	40.000,00 Euro	5.346,00 Euro
Nord	40.000,00 Euro	6.460,00 Euro
Nordrhein- Westfalen	30.000,00 Euro	6.500,00 Euro
Hessen	30.000,00 Euro	6.460,00 Euro
Brandenburg	26.000,00 Euro	6.460,00 Euro
Berlin	12.800,00 Euro	6.460,00 Euro
Baden-Württemberg	30.000,00 Euro	
Bayern	17.500,00 Euro	
Rheinland-Pfalz	15.400,00 Euro	
Bremen	15.000,00 Euro	
Saarland	15.000,00 Euro	
Sachsen		

Abbildung 13: Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene⁶²

5.4 Sonderfall Sachsen

Bei der Unfallkasse Sachsen gibt es für Versicherungsfälle ab dem 01.01.2012 keine Mehrleistung zum Verletztengeld mehr. Dafür wird seitdem jedoch bei Renten als vorläufige Entschädigung nach § 62 SGB VII eine Mehrleistung in Höhe von 150,00 Euro pro 10 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Mit der bundesweit höchsten Mehrleistung in Sachsen soll „wirklichen Här[t]e[f]ällen“⁶³ geholfen werden. Verwiesen wird dabei insbesondere auf Selbstständige, die nach dem

⁶² Eigene Darstellung.

⁶³ Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2011, S. 32.

Versicherungsfall und der einhergehenden Heilbehandlung ihre Tätigkeit unter Umständen nicht fortführen können. Damit existenzbedrohende Situationen abgewendet werden können, sind die Mehrleistungen auf Renten als vorläufige Entschädigung drastisch erhöht worden.⁶⁴ Die zusätzlichen finanziellen Belastungen werden durch die Streichung jeglicher Mehrleistungen zum Verletztengeld kompensiert.⁶⁵

Umstritten ist, ob die sächsischen Gemeinden die weggefallenen Mehrleistungen auffangen müssen.⁶⁶ Nach § 62 SächsBRKG haben Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auch für den Fall der Arbeitsunfähigkeit gegenüber dem Arbeitgeber. Die Kommunen sind nur verpflichtet dem Arbeitgeber auf Antrag seine Aufwendungen zu erstatten. Allerdings wird die Zeit nach Beendigung der Entgeltfortzahlung nicht durch § 62 SächsBRKG erfasst, so dass dadurch keine Verpflichtung der Kommunen zum vollen Ausgleich des Verdienstaufschlags begründet werden kann. Für Unfälle infolge der Ausübung des ehrenamtlichen Engagements ist die Unfallkasse Sachsen zuständig. Die Gemeinden können den Verdienstaufschlag, welcher nicht durch die Leistungen der Unfallkasse kompensiert wird, mit Hilfe des Abschlusses von privaten Zusatzversicherungen auffangen. Eine Rechtsverpflichtung dazu besteht jedoch nicht.⁶⁷

5.5 Zusatzleistungen durch Verwaltungsvorschriften

Neben gesetzlichen Regelleistungen nach dem siebten Sozialgesetzbuch und Mehrleistungen entsprechend der Satzungen, haben die Landesregierungen der Bundesländer Baden-Württemberg und Sachsen zusätzliche Leistungen geschaffen. Die Rechtsgrundlage in Baden-Württemberg ist die „Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr“ vom 11.04.2012 und in Sachsen die „Verwaltungsvorschrift

⁶⁴ Vgl. Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2010, S. 21.

⁶⁵ Vgl. Ricke, in WzS, S. 295.

⁶⁶ Vgl. Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2011, S. 33.

⁶⁷ Vgl. Sächsischer Städte- und Gemeindetag, Mitteilungen, S. 29 f.

des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr“ vom 21.06.2000. Letztere ist allerdings durch die „Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern zur Änderung der VwV-Zusatzleistungen“ vom 11.11.2005 abgeändert worden. Die Auszahlung der zusätzlichen Leistung erfolgt über die entsprechenden Unfallkassen der beiden Bundesländer. Die Zusatzleistungen haben keinen rechtlichen Bezug zum siebten Sozialgesetzbuch, sondern dienen als ergänzende Abrundung dieser Leistungen.

Das Land Baden-Württemberg gleicht während der Dauer der Heilbehandlung die Differenz zwischen Verdienstausschlag und Verletzten- bzw. Übergangsgeld sowie Mehrleistungen, aus. Der tägliche Nettoverdienstausschlag beträgt täglich dabei mindestens 81,00 Euro und nicht 70,88 Euro wie in der Satzung. Durch diesen höheren täglichen Mindestnettoverdienstausschlag werden folglich nur Personen begünstigt, deren jährliches Einkommen unter 29.160,00 Euro liegt. Beim Bezug von Verletztenrenten erhalten verunglückte Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr den Unterschiedsbetrag zwischen dem Jahresarbeitsverdienst und der Summe von Regel- und Mehrleistung als zusätzliche Leistung. Bei Teilrenten wird der entsprechende Teilbetrag gewährt. Als einmalige zusätzliche Leistung wird ein Betrag in Höhe von 19.000,00 Euro bei völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit, bei Teilrenten der entsprechend angepasste Betrag, ausgezahlt. Witwenrentenbezieher erhalten jährlich einen Zuschlag in Höhe von 20 Prozent des Jahresarbeitsverdienstes und eine einmalige Leistung von 24.000,00 Euro.

Bei dauernder völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit wird in Sachsen ein Betrag in Höhe von 40.903,35 Euro zusätzlich gewährt, bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit, der entsprechende Teilbetrag. Im Falle des Todes erhalten die Hinterbliebenen 20.451,68 Euro.⁶⁸

⁶⁸ Vgl. Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V., Zusatzleistungen.

6 Kritische Betrachtung der Leistungen

Wie im vorhergegangenen Kapitel ausführlich erläutert, haben alle zuständigen Unfallkassen Mehrleistungsansprüche nach § 94 SGB VII für Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr in ihren Satzungen verankert. Daneben gibt es in Baden-Württemberg und Sachsen durch Verwaltungsvorschriften zusätzliche Leistungen. In der Folge wird untersucht, inwiefern diese Leistungen den erlittenen finanziellen Schaden auffangen können, ob die Mehrleistungen der Höhe nach verhältnismäßig sind und ob sie im Einklang zur Rechtsgrundlage, dem § 94 SGB VII, stehen. Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten bleiben aufgrund seltener Fallzahlen von dieser kritischen Betrachtung ausgenommen.⁶⁹

6.1 Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung

Die Unfallkassen gewähren unterschiedliche Arten von Geldleistungen als Mehrleistungen während der Dauer der Heilbehandlung. § 94 SGB VII ermöglicht den Unfallversicherungsträgern auch die Möglichkeit, keine Mehrleistungen festzuschreiben.⁷⁰ Deshalb ist es legitim, dass die Unfallkasse Sachsen ab dem 01.01.2012 keine Mehrleistungen zum Verletztengeld mehr gewährt. Ob dies natürlich das richtige Signal zur Honorierung von ehrenamtlichem Engagement oder hilfreich bei der Nachwuchsgewinnung ist, kann durchaus kritisch hinterfragt werden.

6.1.1 Verdienstaufschlag und Sozialversicherungsbeiträge

Alle Unfallkassen mit Ausnahme der in Nordrhein-Westfalen und Sachsen haben den Ausgleich des Verdienstaufschlags mit Hilfe von Mehrleistungen in ihren Satzungen verankert. Dabei wird die Differenz zwischen Verletzten- bzw. Übergangsgeld und dem entgangenen Nettoerwerbseinkommen mit Hilfe von Mehrleistungen ausgeglichen. Die Mehrleistungen haben dabei Schadensersatzcharakter, denn das gesetzliche Verletzten- oder Übergangsgeld ist regelmäßig niedriger als

⁶⁹ Vgl. DGUV, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse, S. 77, 78.

⁷⁰ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 4.

das entgangene Nettoerwerbseinkommen.⁷¹ Diese Aufgabe erfüllt auch die Übernahme der Beiträge zu den anderen Sozialversicherungszweigen, welche manche Unfallversicherungsträger gewähren. Diese zwei Typen von Mehrleistungen sind vollkommen zielführend und rechtmäßig.⁷² Es ist allen Unfallkassen zu raten, den Verdienstausschlag vollkommen zu entschädigen und die Beiträge zur Sozialversicherung zu übernehmen.

6.1.2 Tagegeld

Rechtlich problematisch ist die Gewährung von Tagegeld. Die Unfallkassen Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mitte, Niedersachsen, Nord, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Saarland haben dieses als Mehrleistung in ihren Satzungen vorgesehen. Da diese die Anspruchsvoraussetzungen nicht einheitlich ausgestaltet haben, erfolgt die Prüfung der Rechtmäßigkeit des Tagegelds einzeln.

Schüler und Studierende haben einen Tagegeldanspruch bei den Unfallkassen Bremen nach § 2 Abs. 2 Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII und Saarland nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 Mehrleistungssatzung, wenn sie nicht am Schulunterricht oder Studienbetrieb teilnehmen können. Diese Personen erleiden durch einen Unfall infolge einer ehrenamtlichen Feuerwehrtätigkeit keinen Verdienstausschlag und sollen finanziell trotzdem entschädigt werden. Genau um dieselbe Problematik ging es bei einem Gerichtsverfahren vor dem Sozialgericht Hannover⁷³ und in der Sprungrevision vor dem ersten Senat des Bundessozialgerichts.⁷⁴ Eine höchstrichterliche Entscheidung ist jedoch durch einen Vergleich der Parteien verhindert worden.⁷⁵ Das Sozialgericht Hannover urteilte in erster Instanz, dass Mehrleistungen „lediglich eine Abrundung der Regelleistung[en]“⁷⁶ sind und die im Gesetz

⁷¹ Vgl. Ricke, in WzS, S. 291.

⁷² Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3b.

⁷³ Vgl. SG Hannover, Az: S 13 U 238/97.

⁷⁴ Vgl. BSG, Az: B 1 A 2/99 R.

⁷⁵ Vgl. BSG, Pressemitteilung vom 08.11.2000 - B 1 A 2/99 R.

⁷⁶ SG Hannover, Urteil vom 13.01.1999 - S 13 U 238/97, juris.

vorgesehenen Ansprüche vervollständigen.⁷⁷ Tagegeld für Personen ohne Verdienstausschlag sei jedoch in § 45 SGB VII nicht vorgesehen und widerspreche dem System der gesetzlichen Unfallversicherung.⁷⁸ Durch das Urteil in erster Instanz werden Zweifel an der Rechtmäßigkeit inhaltlich genau identischer Regelungen in den Satzungen der Unfallkassen Bremen und Saarland erhärtet. Tagegeld für diesen Personenkreis würde einer gerichtlichen Prüfung nicht standhalten, weil diese Form der Mehrleistung nicht in Einklang mit § 94 SGB VII steht.

Die Unfallkassen Bayern, Brandenburg, Hessen, Nord und Rheinland-Pfalz gewähren Personen die arbeitsunfähig sind, Übergangsgeld beziehen oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können, teilweise Tagegeld dann, wenn weitere Voraussetzungen erfüllt sind (siehe Seite 24). Ob diese Handhabung rechtmäßig ist, hängt unter anderem davon ab, ob diese Unfallkassen Personen ohne Verdienstausschlag in der Verwaltungspraxis als arbeitsunfähig betrachten oder nicht. Denn rechtlich gesehen können diese Personen nicht arbeitsunfähig im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung sein, da sie schlicht keine Erwerbstätigkeit ausüben. Falls sie dennoch als arbeitsunfähig betrachtet werden sollten und folglich Tagegeld erhalten, steht dies im Widerspruch zu § 94 SGB VII.

Bei der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen ist nach § 2 Abs. 5 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen der Anspruch auf drei Monate begrenzt und das Tagegeld wird nur beim Bezug von Erwerbs- oder Erwerbsersatz Einkommen gewährt. Durch diese Regelung werden alle Personen ohne Verdienstausschlag ausgenommen. Ähnlich sieht es auch bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte nach § 3a Abs. 3 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen aus, welche Personen ohne Erwerbs- oder Erwerbsersatz Einkommen Tagegeld nur während der Dauer des vollstationären Klinikaufenthalts gewährt. Auch die Unfallkasse Nordrhein-

⁷⁷ Vgl. SG Hannover, Urteil vom 13.01.1999 - S 13 U 238/97, juris.

⁷⁸ Vgl. SG Hannover, Urteil vom 13.01.1999 - S 13 U 238/97, juris.

Westfalen leistet nach § 2 Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII Tagegeld nur an Personen, die Anspruch auf Verletzten- oder Übergangsgeld haben. Trotz der Gefahr der Überkompensation kann davon ausgegangen werden, dass die drei Satzungen den Anspruch auf Tagegeld in Einklang mit § 94 SGB VII ausgestaltet haben, da der berechnete Personenkreis Anspruch auf reguläre Geldleistungen aus dem siebten Sozialgesetzbuch hat.

Mehrleistungen haben Schadensersatzcharakter und sollen solche finanziellen Schäden abdecken, die die Regelleistungen nicht kompensieren.⁷⁹ Da fast alle Unfallkassen den Verdienstaufschlag vollkommen ausgleichen, ist durch das Tagegeld die Gefahr der Überkompensation naheliegend.⁸⁰ Feuerwehrangehörige werden zu Lasten der Beitragszahler finanziell besser gestellt als in ihrer vorhergehenden Erwerbstätigkeit. Die Kosten dafür trägt die Allgemeinheit, da die Kommunen und Bundesländer die Aufwendungen der Unfallkassen durch Beiträge finanzieren.

Um Motivation für die Ausübung von ehrenamtlichem Engagement zu wecken, macht es grundsätzlich Sinn, individuelle Anreize zu setzen.⁸¹ Bei Personen, die keinen gesetzlichen geldwerten Leistungsanspruch nach dem siebten Sozialgesetzbuch haben und trotzdem Tagegeld erhalten, kann es zwar als „Anerkennung im Sinne einer Belohnung oder Prämie“⁸² für die während des gemeinwohlorientierten Einsatzes erlittene Gesundheitsschädigung gesehen werden, jedoch sind Mehrleistungen ausschließlich als Ergänzung und Erhöhung der gesetzlichen Leistungen gedacht.⁸³ Demnach können nur Personen Mehrleistungen erhalten, die bereits Anspruch auf reguläre Geldleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung haben. Personen ohne Verdienstaufschlag, welche kein

⁷⁹ Vgl. Ricke, in WzS, S. 291.

⁸⁰ Vgl. Ricke, in WzS, S. 292.

⁸¹ Vgl. Nothacker, S. 29.

⁸² BSG, Urteil vom 15.08.1996 - 9 RVg 5/94, juris.

⁸³ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 10.

Erwerbseinkommen oder kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen beziehen, sind von Mehrleistungen folglich ausgeschlossen. Tagegeld ist somit nur solange eine zulässige Mehrleistung, wie auch eine reguläre Geldleistung gewährt wird. Zudem ist es nicht die primäre Aufgabe der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Attraktivität des Ehrenamts durch Mehrleistungen in der Unfallversicherung zu steigern.

6.2 Mehrleistungen zur Verletztenrente

6.2.1 Laufende Mehrleistungen

Alle Unfallkassen gewähren laut ihren Satzungen Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr Mehrleistungen während der Dauer des Bezugs einer Verletztenrente. In der Folge wird sowohl die absolute Höhe der Leistungen verglichen wie auch das Verhältnis zur Regelleistung untersucht.

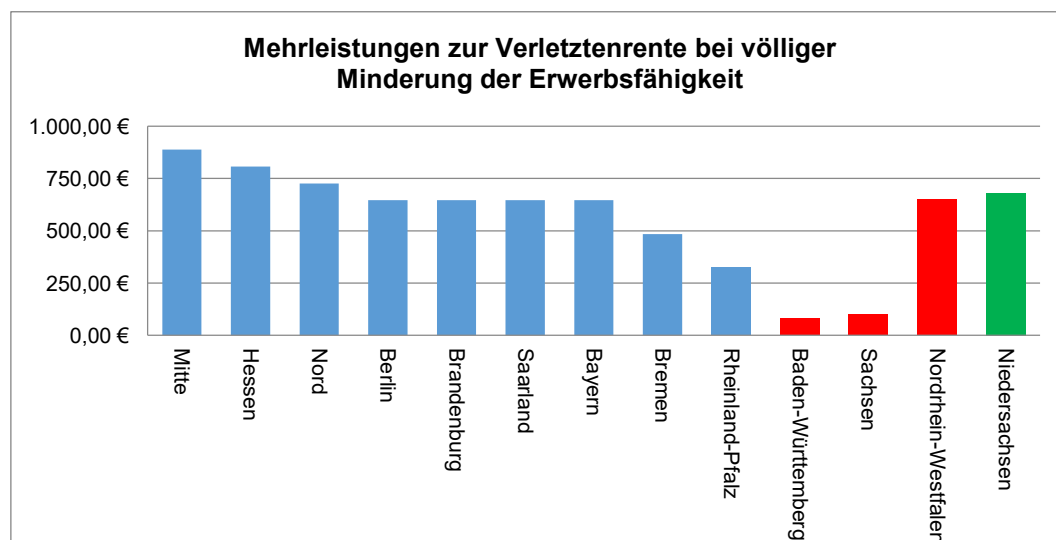


Abbildung 14: Vergleich der Mehrleistungen zur Verletztenrente⁸⁴

Das obige Schaubild zeigt die Höhe der Mehrleistung ausgehend von völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit. Es sind gewaltige Leistungsunterschiede feststellbar. Insbesondere die Unfallkassen, welche das Mindestpflegegeld zur Berechnung heranziehen⁸⁵, gewähren

⁸⁴ Eigene Darstellung.

⁸⁵ Vgl. Abbildung 14, erkennbar an der blauen Einfärbung.

vergleichsweise hohe Leistungen. Demgegenüber sind die Geldbeträge bei den Trägern, die pauschale Beträge pro 10 Prozent Minderung der Erwerbsfähigkeit zu Grunde legen⁸⁶, vergleichsweise niedrig. So leistet die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte beispielsweise eine mehr als elf Mal so hohe Mehrleistung zur Verletztenrente wie die Unfallkasse Baden-Württemberg. Die Differenz beträgt bei völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit 808,25 Euro pro Monat. Noch größer ist die Diskrepanz, wenn man die Summen bei Renten als vorläufige Entschädigung nach § 62 SGB VII vergleicht. Die Unfallkasse Sachsen leistet dann gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 Mehrleistungsbestimmungen 1.500 Euro. Der Unterschied zur Unfallkasse Baden-Württemberg beträgt dann beachtliche 1.420 Euro monatlich. Diese Leistungsunterschiede sind bei vergleichbaren Aufgaben im Feuerwehrdienst kaum nachvollziehbar.

Auch das Verhältnis zwischen Mehrleistung und Regelleistung soll ausgehend von einem Beispiel untersucht werden. Ein 40-jähriger Angestellter mit einem Jahresarbeitsverdienst in Höhe von 36.000 Euro ist Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr und erleidet im Einsatz einen Unfall, der eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 Prozent verursacht. Dadurch, dass die Minderung über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus bestehen bleibt, hat der Versicherte nach § 56 SGB VII Anspruch auf Verletztenrente. Diese beträgt jährlich zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes multipliziert mit dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit. Folglich erhält er 4.800 Euro jährlich, also 400 Euro monatlich Verletztenrente. Daneben besteht nach den Satzungen der einzelnen Träger Anspruch auf Mehrleistungen zur Verletztenrente.

⁸⁶ Vgl. Abbildung 14, erkennbar an der roten Einfärbung.

Träger	Mehrleistung bei 20% MdE	Verhältnis Mehrleistung zur Regelleistung
Sachsen*	300,00 Euro	75%
Mitte	177,65 Euro	44%
Hessen	161,50 Euro	40%
Nord	145,35 Euro	36%
Niedersachsen	136,08 Euro	34%
Berlin	129,20 Euro	32%
Brandenburg	129,20 Euro	32%
Saarland	129,20 Euro	32%
Bayern	129,20 Euro	32%
Nordrhein-Westfalen	103,95 Euro	26%
Bremen	96,90 Euro	24%
Rheinland-Pfalz	64,60 Euro	16%
Baden-Württemberg	16,00 Euro	4%
* Rente als vorläufige Entschädigung nach § 62 SGB VII; ansonsten 20 Euro und 5%		

Abbildung 15: Verhältnis der Mehrleistung zur Regelleistung⁸⁷

In der zweiten Spalte ist die Höhe der zu erwartenden Mehrleistung aufgeführt. Gewährt werden je nach Bundesland zwischen 16 Euro und 300 Euro. Interessant ist nun das Verhältnis zwischen Mehrleistung und Regelleistung, welches in der dritten Spalte in Prozentangaben abgebildet ist. In Sachsen beispielsweise macht die Mehrleistung 75 Prozent der Regelleistung aus, während es in Baden-Württemberg nur vier Prozent sind. Selbst wenn man Sachsen als Ausnahme in Bezug auf die Leistungshöhe außer Betracht lässt, stellt sich zu Recht die Frage, ob das Verhältnis zwischen Mehrleistung und Regelleistung noch im Rahmen liegt. Bereits die Begrifflichkeit Mehrleistung suggeriert, dass sie eine Erhöhung der gesetzlichen Leistung darstellt, aber auf jeden Fall deutlich geringer als diese sein sollte. Wie am oberen Schaubild deutlich wird, werden teilweise üppige Mehrleistungen unabhängig vom tatsächlichen finanziellen Schaden gewährt. Etwas zugespitzt formuliert drängt sich hier

⁸⁷ Eigene Darstellung.

die Frage auf, ob nicht die „Regelrente als Mehrleistung zur Mehrleistung“⁸⁸ fungiert. Es droht eine Überkompensation. Die Gefahr ist, dass die Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements in der Öffentlichkeit durch die extreme und unverhältnismäßige Besserstellung im Vergleich zu denjenigen, welche die gleiche Tätigkeit hauptberuflich ausüben und keinen Mehrleistungsanspruch haben, geschmälert wird.⁸⁹ Es ist schlicht nicht vermittelbar, dass ehrenamtlich Engagierte eine deutlich bessere Leistung im Unglücksfall erhalten, als beispielsweise hauptamtliche Feuerwehrangehörige, die die gleiche Tätigkeit ausüben.

In der Folge wird untersucht, ob Mehrleistungen tatsächlich eine Überkompensation darstellen. Dabei wird von der Kernthese ausgegangen, dass Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr durch einen Versicherungsfall kein finanzieller Nachteil entstehen soll.⁹⁰ Fraglich ist, ob die Verletztenrente als Entgeltersatzleistung dem Rechnung trägt. Sie beträgt zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes multipliziert mit dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach § 56 SGB VII. Alleine durch die Verwendung des Faktors zwei Drittel ist der Zahlbetrag der Verletztenrente sicherlich geringer als das vorangegangene Bruttoerwerbseinkommen. Die jeweilige Minderung der Erwerbsfähigkeit stellt dabei die Schwere des verbliebenen Gesundheitsschadens dar und bemisst den Verlust der Erwerbsmöglichkeiten.⁹¹

Inwiefern Mehrleistungen die finanziellen Einbußen während der Dauer des Bezugs einer Verletztenrente auffangen, hängt jedoch vom individuellen Jahresarbeitsverdienst ab. Falls der tatsächliche Jahresarbeitsverdienst unter dem 0,4-fachen der Bezugsgröße (13.608 Euro) liegt, ist die Verletztenrente als gesetzliche Leistung höher als das entgangene Erwerbseinkommen. Dies liegt darin begründet, dass zur

⁸⁸ Ricke, in WzS, S. 295.

⁸⁹ Vgl. Krasney, in SGB, S.377.

⁹⁰ Vgl. Surwald/Ernst, Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, S. 213.

⁹¹ Vgl. Eichenhofer/Wenner, Kommentar zum Sozialgesetzbuch VII, § 56 SGB VII, Rn. 9.

Berechnung der Verletztenrente ein Mindestjahresarbeitsverdienst in Höhe von 60 Prozent der Bezugsgröße gemäß § 85 SGB VII herangezogen wird. Die gesetzliche Leistung gleicht den Verdienstausschlag bei solchen Personen vollständig aus. Eine etwaige Mehrleistung stellt für diese Personen eine Überkompensation dar. Zur Berechnung der genauen Höhe hat jedoch eine individuelle Betrachtung zu erfolgen.

Ab einem Jahresarbeitsverdienst des 0,6-fachen der Bezugsgröße (20.412 Euro) deckt die Verletztenrente nur noch zwei Drittel des durch den Unfall entstandenen finanziellen Schadens ab. Damit dieser ersetzt werden kann, muss die Mehrleistung ein Drittel des Jahresarbeitsverdienstes multipliziert mit dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit betragen.

Zurückkommend auf das vorherige Beispiel, kann dieser Versicherte 80 Prozent seines Unterhaltes noch selbst bestreiten, da er nur 20 Prozent seiner Erwerbsfähigkeit durch den Unfall verloren hat. Folglich wären 7.200 Euro⁹² an Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung von Nöten, damit dem Versicherten kein finanzieller Nachteil entsteht. Monatlich wäre das ein Betrag von 600 Euro, wobei die Verletztenrente bereits 400 Euro beisteuert. Die restlichen 200 Euro sind durch Mehrleistungen zu kompensieren. In der zweiten Spalte der Abbildung 15 sind die absoluten Geldbeträge der zu erwartenden Mehrleistungen aufgeführt. Bis auf Sachsen liegen sie alle unterhalb von 200 Euro und können den Verdienstausschlag im Beispielsfall nicht auffangen.

Eine Überkompensation liegt nur bei geringen Erwerbseinkommen vor und mag für diese Einkommensgruppen berechtigt sein. Ab einem Jahresarbeitsverdienst des 0,6-fachen der Bezugsgröße kann häufig keine Überkompensation mehr festgestellt werden, da die Mehrleistung den finanziellen Schaden nicht komplett bewirken kann. Problematisch ist des Weiteren, dass die Differenz, an absoluten Zahlen gemessen, zwischen entgangenem Erwerbseinkommen und der gesetzlichen Regelleistung mit steigendem Jahresarbeitsverdienst stetig ansteigt, die laufenden

⁹² Eigene Berechnung: 20% MdE multipliziert mit 36.000 Euro JAV.

Mehrleistungen bei vielen Unfallversicherungsträgern aber unabhängig vom individuellen finanziellen Schaden berechnet werden. Das bedeutet folglich, dass bei höheren Einkommen eigentlich eine höhere Mehrleistung von Nöten wäre.

6.2.2 Einmalige Mehrleistungen

Viele Unfallkassen gewähren den Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr einmalige Mehrleistungen zur Verletztenrente. Daneben gibt es in Baden-Württemberg und Sachsen einmalige Zusatzleistungen. In der Folge wird die Höhe der Zahlungen sowie ihre Rechtmäßigkeit kritisch untersucht.

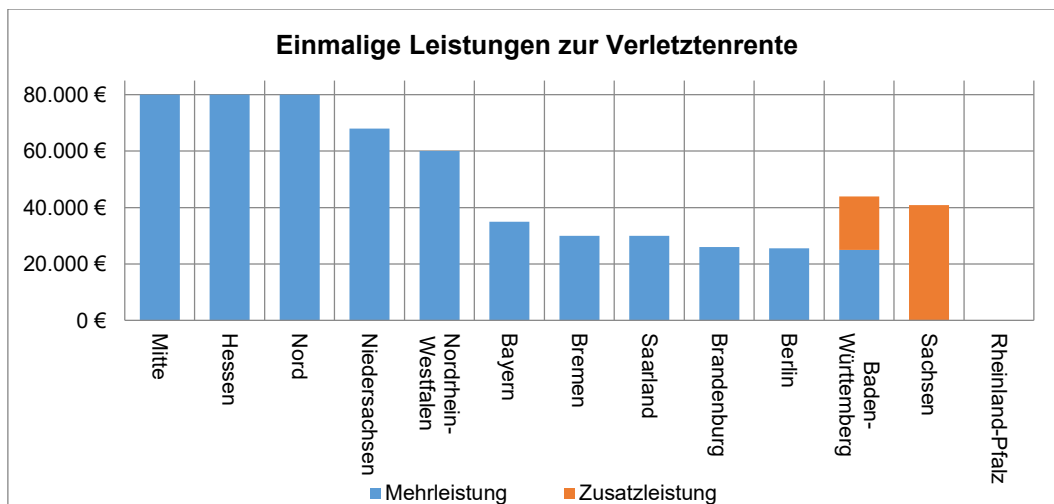


Abbildung 16: Vergleich einmaliger Leistungen zur Verletztenrente⁹³

Die obige Abbildung zeigt die Höhe der einmaligen Entschädigungen bei dauernder und völliger Minderung der Erwerbsfähigkeit. Die Höhe der Zahlungen ist bei den einzelnen Unfallkassen durchaus unterschiedlich, so leisten die Unfallkassen Mitte, Hessen und Nord als Spitzenreiter 80.000 Euro, während die Mehrleistung bei anderen Trägern nicht einmal ein Drittel dessen ausmacht. Obwohl Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren im Bundesgebiet vergleichbare Leistungen erbringen, werden sie durch diese einmaligen Mehrleistungen höchst unterschiedlich behandelt. Diese Ungleichbehandlung erstreckt sich nicht auf

⁹³ Eigene Darstellung.

Geringfügigkeiten, sondern gleich auf mehrere zehntausende Euro. Diese Diskrepanzen sind kaum zu rechtfertigen.

Die teilweise sehr hohen einmaligen Mehrleistungen wecken schnell den Verdacht der Überkompensation. Ein finanzieller Schaden in dieser Höhe ist höchstens in absoluten Ausnahmefällen anzunehmen. Da es sich um einmalige Mehrleistungen handelt, unterlaufen sie zudem die Begrenzung des Gesamtleistungsanspruchs nach § 94 Abs. 2 SGB VII auf 85 Prozent des Höchstjahresarbeitsverdienstes elementar.⁹⁴ Dies ist nicht zulässig, da gerade durch diese Norm eine Überkompensation verhindert werden soll und die Unfallkassen bei der Ausgestaltung ihrer Satzungen im Übrigen schon sehr viel Ermessensspielraum haben.

Wie beim Tagegeld während der Dauer der Heilbehandlung, ist auch bei einmaligen Mehrleistungen zur Verletztenrente eine kritische Betrachtung der Rechtmäßigkeit unverzichtbar. Die Feuerwehr-Unfallkassen Niedersachsen, Nord und Mitte gewähren einmalige Mehrleistungen bereits ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 Prozent. Mehrleistungen sind jedoch als Ergänzung und Erhöhung der gesetzlichen Leistungen gedacht.⁹⁵ Personen mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 20 Prozent erhalten keine Verletztenrente nach § 56 SGB VII und haben somit eigentlich auch keinen Anspruch auf Mehrleistungen nach § 94 SGB VII.⁹⁶ Die genannten Unfallkassen gewähren trotzdem einmalige Zahlungen ohne Vorliegen einer rentenberechtigten Minderung der Erwerbsfähigkeit. Darüber hinaus wird bei Verlust von mehr als zwei Gliedern eines Fingers und einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 10 Prozent eine einmalige Mehrleistung bei den Feuerwehr-Unfallkassen Mitte und Nord gewährt (siehe Seite 31). Neben Fingerverletzungen gibt es eine große Anzahl an weiteren Verletzungsbildern, die keine rentenberechtigte Minderung der Erwerbsfähigkeit verursachen, weshalb diese Regelungen eine

⁹⁴ Vgl. Ricke, in Kassler Kommentar, § 94 SGB VII, Rn. 8.

⁹⁵ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 10.

⁹⁶ Vgl. Köhler, in Hauck, § 94 SGB VII, Rn. 3a.

Privilegierung der Fingerverletzung darstellt. Folglich könnte ein Verstoß gegen Art. 3 GG vorliegen.⁹⁷ Die Ausgestaltung der einmaligen Mehrleistung für diesen Personenkreis ist nicht im Einklang zu § 94 SGB VII und somit rechtswidrig, da Einmalzahlungen an Personen ohne gesetzlichen Leistungsanspruch unzulässig sind.⁹⁸

Die Satzung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz überlässt die Entscheidung über eine mögliche einmalige Leistungsgewährung dem Rentenausschuss (siehe Seite 31). Ausgeglichen werden sollen besondere Härten, die der Versicherte infolge seiner Tätigkeit im Interesse des Allgemeinwohls erlitten hat. Die Voraussetzungen für Mehrleistungen und die im Versicherungsfall zu entrichtenden Zahlungen müssen bereits in der Satzung klar definiert sein,⁹⁹ weshalb der Unfallkasse Rheinland-Pfalz zu raten ist, ihre Satzung hinsichtlich einmaliger Mehrleistungen klarer zu fassen und die Voraussetzungen für etwaige Leistungen deutlicher zu definieren. Die bestehende Form ist nicht zulässig.

Zuletzt soll die Rechtmäßigkeit der einmaligen Mehrleistungen insgesamt kritisch betrachtet werden. Allgemeine Voraussetzung für eine Mehrleistung ist zweifelsfrei, dass Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung besteht.¹⁰⁰ Das siebte Sozialgesetzbuch kennt jedoch keine Einmalzahlungen zur Verletztenrente. Um die Rechtmäßigkeit dieser Mehrleistung zu rechtfertigen, kann sie auch nicht als Abfindung gemäß § 75 ff. SGB VII gesehen werden, denn es werden danach weiterhin laufende Mehrleistungen zur Verletztenrente gewährt. Somit liegt der Verdacht nahe, dass einmalige Mehrleistungen von den Unfallversicherungsträgern als eine „neue Leistung“ in den Leistungskatalog integriert wurden. Dies ist nach § 31 SGB I nicht zulässig, da diese nur durch entsprechende Gesetze begründet werden dürfen.

⁹⁷ Vgl. Ricke, in WzS, S. 292.

⁹⁸ Vgl. Ricke, in WzS, S. 292.

⁹⁹ Vgl. Leube, in NZS, S. 412.

¹⁰⁰ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 10.

Zwar können Mehrleistungen als Belohnung oder Prämie fungieren,¹⁰¹ jedoch nicht in unbegrenzter Höhe. Sie müssen stets verhältnismäßig sein und sollen den erlittenen finanziellen Schaden nicht übermäßig kompensieren. Durch das Gewähren von laufenden Mehrleistungen und den Umstand, dass die einmaligen Mehrleistungen zum Teil sehr hoch sind, haben sie eher den Charakter von Schmerzensgeld. Denn durch die absolute Höhe kann die Einmalzahlung nicht als immaterielle Entschädigung gerechtfertigt werden.¹⁰² Das Leistungsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung sieht kein Schmerzensgeld als Leistung vor, weshalb folglich eine solche Mehrleistung unzulässig ist.¹⁰³

Zu allerletzt könnte man versucht sein, einmalige Mehrleistungen durch Gewohnheitsrecht zu rechtfertigen, da sie teilweise schon über Jahrzehnte gewährt werden.¹⁰⁴ Die Aufsichtsbehörden genehmigen bundesweit zudem die Satzungen mit entsprechenden Leistungen regelmäßig wiederkehrend. Dennoch genügt die Existenz der Satzung mit der einmaligen Mehrleistung und deren Genehmigung nicht für die Zulässigkeit der Leistung.¹⁰⁵ Diese Aussage stützt auch § 31 SGB I, wonach die Einführung von Sozialleistungen an ein entsprechendes Gesetz gebunden ist.

Alles in allem stehen einmalige Mehrleistungen während des Bezugs einer Verletztenrente nicht im Einklang mit § 94 SGB VII, da das Leistungsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung keine solchen einmaligen Zahlungen kennt. Auch das gewichtige Gegenargument, dass es als Belohnung für den während der Ausübung des Ehrenamts erlittenen verbleibenden Gesundheitsschaden gesehen werden kann, ändert nichts an der Rechtswidrigkeit.

¹⁰¹ Vgl. BSG, Urteil vom 15.08.1996 – 9 RVg 5/94, juris.

¹⁰² Vgl. Ricke, in WZS, S. 292.

¹⁰³ Vgl. Eichenhofer/Wenner, Kommentar zum Sozialgesetzbuch VII, § 94 SGB VII, Rn. 5.

¹⁰⁴ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 2.

¹⁰⁵ Vgl. Schwerdtfeger, in Lauterbach, § 94 SGB VII, Rn. 11.

7 Fazit

Dem erhöhten Unfallrisiko von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr wird in der gesetzlichen Unfallversicherung in ausreichendem Maße Rechnung getragen. Insbesondere das umfangreiche Spektrum an versicherten Tätigkeiten im Feuerwehrdienst und das Gewähren von satzungsmäßigen Mehrleistungen trägt dazu entscheidend bei.

Gemeinsam haben alle zuständigen Unfallkassen, dass sie ehrenamtliche Feuerwehrangehörige zum mehrleistungsberechtigten Personenkreis zählen und alle relativ ähnliche Mehrleistungen gewähren. Durch die differierende Ausgestaltung der Mehrleistungsansprüche ergeben sich bundesweit jedoch Unterschiede bezüglich des Leistungsumfangs, wobei Wohnsitz und Zuständigkeit der Unfallkassen für jenen entscheidend sind.

Um den bestehenden Versicherungsschutz zu optimieren, sind bei manchen Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung Änderungen bei den Mehrleistungssatzungen anzustreben und darüber hinaus ergänzende Geldleistungen wünschenswert. Um die große Diskrepanz des Mehrleistungsumfangs für vergleichbare Tätigkeiten abzubauen, sind mehrere konkrete Maßnahmen zu empfehlen. Während der Dauer der Heilbehandlung genügt es, wenn die Entgeltersatzleistung aus der gesetzlichen Unfallversicherung auf das Nettoerwerbseinkommen angehoben wird und die Beiträge zu den anderen Sozialversicherungsträgern übernommen werden. Auf Tagegeld als Mehrleistung während der Dauer der Heilbehandlung sollte möglichst, vor allem im Hinblick auf Zweifel an der Rechtmäßigkeit, verzichtet werden. Falls die Unfallkassen jedoch trotzdem Tagegeld aufgrund des Belohnungscharakters gewähren wollen, dürfen nur Personen mit Verletztengeldanspruch begünstigt werden und es darf keine (wesentliche) Überkompensation entstehen. Die Ausformulierung sollte sich an § 2 Abs. 5 Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen anlehnen.

Die bestehenden laufenden Mehrleistungen zur Verletztenrente erfüllen im Wesentlichen ihren Zweck, den finanziellen Schaden nach einem Versicherungsfall zu minimieren. Dies trifft insbesondere bei niedrigen bis durchschnittlichen Einkommen zu. Es ist anzustreben, dass die Höhe der Leistungen bundesweit ähnliches Niveau erreicht. Auf einmalige Mehrleistungen sollte nach Möglichkeit verzichtet oder mindestens im Interesse der Steuerzahler eine Reduzierung auf Normalmaß angegangen werden. Etwaige Einsparungen sollen folglich lieber zur Verbesserung laufender Mehrleistungen aufgewendet werden. Dabei könnte, ähnlich wie beim Verletzengeld, der tatsächliche Verdienstausschlag kompensiert werden. Diese Möglichkeit existiert in keiner Satzung einer zuständigen Unfallkasse. Die Ausgestaltung könnte sich an die „Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr“ in Baden-Württemberg anlehnen, denn diese sieht eine Aufstockung des Leistungsanspruchs auf den zu Grunde liegenden Jahresarbeitsverdienst vor. Damit würde gewährleistet, dass ehrenamtlichen Feuerwehrangehörigen kein finanzieller Nachteil bei der Ausübung der gemeinwohlorientierten Tätigkeit entsteht. Zu beachten ist dabei auf jeden Fall, dass Regel- und Mehrleistung zusammen nicht mehr als 85 Prozent des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII betragen. Problematisch ist jedoch die Frage der Finanzierbarkeit, insbesondere hinsichtlich möglicher langer Rentenbezugsdauern.

Falls die Unfallkassen der öffentlichen Hand ihren Mehrleistungsumfang nicht auf bundesweit annähernd gleiches Niveau bringen, ist im Zweifel der Gesetzgeber gefordert, die Kriterien des § 94 SGB VII näher zu definieren. Der Ermessensspielraum der Satzungsgeber würde dadurch minimiert werden. Allerdings ist diese Maßnahme nur als allerletztes Mittel in Betracht zu ziehen, wenn ein Handeln der Akteure nicht zu erkennen ist. Der strengeren Regulierung ist eine verbesserte Abstimmung durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) als Dachverband für

die Unfallkassen und Berufsgenossenschaften und dem Deutschen Feuerwehrverband (DFV) vorzuziehen. Zwar ist das Satzungsrecht und die Selbstverwaltung der zuständigen Unfallkassen ein wichtiges und hohes Gut, dennoch sind dadurch bestehende Leistungsunterschiede nicht zu rechtfertigen.

Die zuständigen Aufsichtsbehörden der Unfallkassen sind angehalten, sich künftig enger an die übereinstimmende Auslegung des § 94 SGB VII zu halten. Bisher wird bundesweit eine Vielzahl an Mehrleistungen genehmigt, die nicht zweifelsfrei rechtmäßig sind. Dazu sollte ergänzend die tatsächliche Umsetzung in die Verwaltungspraxis stichprobenartig kontrolliert werden.

Die Unfallkassen sollten bei der Bemessung der Mehrleistungen Kriterien nach § 94 Abs. 1 S. 2 SGB VII verstärkt in den Fokus stellen. Es könnte eine Abstufung erfolgen, in welchem Kontext der Unfall passiert oder wie groß die verbleibende gesundheitliche Beeinträchtigung ist. Das würde dann bedeuten, dass Feuerwehrangehörige für Unfälle im Einsatz eine umfangreichere Mehrleistung erhalten als wie für erlittene Gesundheitsschäden bei weniger gefährvollen versicherten Tätigkeiten wie zum Beispiel Feuerwehrfesten. Darüber hinaus sollte der Umfang der Mehrleistungen in Abhängigkeit zur prozentualen Minderung der Erwerbsfähigkeit stehen.

Ergänzend zu den Änderungen der Mehrleistungssatzungen gibt es gewisse Bereiche, in denen Verbesserungen beim Versicherungsschutz und dem Leistungsumfang wünschenswert sind. Dies betrifft unter anderem Personen ohne Verdienstausschluss, die keinen Anspruch auf reguläre Geldleistungen nach dem siebten Sozialgesetzbuch haben und somit auch keine geldwerten Mehrleistungen erhalten. Um auch weiterhin die Einsatzfähigkeit der Freiwilligen Feuerwehr flächenweit zu erhalten, ist eine hohe Anzahl an ehrenamtlich Engagierten notwendig. Angesichts sinkender Bevölkerungszahlen und Alterung der Gesellschaft stellt dies die Freiwillige Feuerwehren vor große Herausforderungen. Damit die

Nachwuchsgewinnung erfolgreich sein kann, sind unter anderem Anreize notwendig. Dies schließt einen umfassenden Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung unter Beachtung des Aufopferungsgedanken und der besonderen Risiken im Einsatz ein. Des Weiteren wären Verbesserungen für Versicherte, denen Leistungen mit Verweis auf Vorerkrankungen verwehrt werden, angebracht. Denn die Leistungsverweigerung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung kann in solchen Fällen zur Verunsicherung innerhalb der Feuerwehr führen.¹⁰⁶ Zuletzt ist der Versicherungsschutz von Selbstständigen, die ehrenamtlich in der Feuerwehr tätig sind, nicht immer zufriedenstellend. Insbesondere Inhaber von Einmannbetrieben sind in besonderem Maße auf ihre eigene Erwerbsfähigkeit angewiesen, erhalten im Falle einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von unter 20 Prozent jedoch keine entsprechende Geldleistung, die diese Einschränkungen kompensieren.

Damit der Unfallversicherungsschutz für diese Personenkreise gezielt verbessert werden kann, ist die Errichtung von Unterstützungsfonds auf Landesebene zu befürworten. Dafür ist eine entsprechende Gesetzesinitiative der Bundesländer notwendig, denn Leistungen basierend auf der Mehrleistungsvorschrift des § 94 SGB VII sind für diese Personen nicht denkbar und auf Bundesebene ist kein Gesetzesvorhaben zur Verbesserung des bestehenden Versicherungsschutzes für Ehrenamtliche zu erwarten. Die Rechtsgrundlage müsste entweder direkt in den Feuerwehrgesetzen oder durch Verwaltungsvorschriften und Verordnungen geschaffen werden. Zu beachten ist dabei grundsätzlich immer, dass keine finanziellen Mittel der Unfallkassen in Anspruch genommen werden dürfen. Problematisch für die Umsetzung in die Praxis ist der Umstand, dass die Bundesländer für die Gefahrenabwehr im öffentlichen Raum zuständig sind und wahrscheinlich unterschiedliche Vorstellungen zum verbesserten Versicherungsschutz haben. Die Frage

¹⁰⁶ Vgl. Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Interview.

der Finanzierung von zusätzlichen Leistungen ist aufgrund knapper Kassen nicht unbedeutend.

Als mögliche Zusatzleistungen aus diesen Unterstützungsfonds kommen Geldleistungen in Betracht, die sich an das Tagegeld anlehnen und auch Versicherten ohne Verdienstausschlag gewährt werden. Damit würden Personen, die einen Gesundheitsschaden im Feuerwehrdienst erleiden, eine finanzielle Anerkennung zu Teil werden. Zudem könnten aufgrund von Vorschäden aberkannte Versicherungsfälle mit Hilfe solcher Zusatzleistungen kompensiert werden. Um Selbstständige besser versorgen zu können, sind zum Beispiel einmalige Leistungen bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 20 Prozent denkbar. Diese würden den Verlust der Erwerbsfähigkeit ausgleichen und größere finanzielle Verwerfungen nach dem Unfallereignis verhindern.

Manche Bundesländer und auch Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben sich bereits intensiv mit der Schaffung von möglichen Leistungsansprüchen für vorher genannte Personengruppen auseinandergesetzt. Die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen unterstützt seit 2013 den Verein „Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V.“ finanziell,¹⁰⁷ welcher insbesondere dann leistet, wenn die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen keine oder keine ausreichenden Leistungen gewährt.¹⁰⁸ Auch der Deutsche Feuerwehrverband und einige Feuerwehr-Unfallkassen beschäftigen sich intensiv mit dem Thema, wie Personen, die nicht adäquat durch den bisherigen Leistungskatalog versorgt werden können, durch die Schaffung eines Unterstützungsfonds entschädigt werden können.¹⁰⁹ Bis zusätzliche Leistungen für Feuerwehrangehörige in allen Bundesländern mit Hilfe von Unterstützungsfonds gewährt werden können, wird man sich sicherlich aber noch einige Jahre gedulden müssen.

¹⁰⁷ Vgl. Landtag Nordrhein-Westfalen, Drucksache 16/5364, 24.03.2014.

¹⁰⁸ Vgl. Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V., Satzung.

¹⁰⁹ Vgl. Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands, FUK-Dialog, S.6.

Literaturverzeichnis

Lehrbücher, Kommentare:

Aichberger, Friedrich: Sozialgesetzbuch, Loseblatt, Stand: 121. Ergänzungslieferung, November 2014

Astheimer, Dirk/ Obergöcker, Frank/ Siegle, Anke: Sicher und versichert in der Freiwilligen Feuerwehr, 2013
(zitiert als: Sicher und versichert in der FFW)

Brackmann, Kurt: Handbuch zur Sozialversicherung, 13. Auflage, Loseblatt, Stand: 19. Lieferung, Januar 2015
(zitiert als: Burchardt, in Brackmann)

Eichenhofer, Eberhard/ Wenner, Ulrich: Kommentar zum Sozialgesetzbuch VII, 2010

Fischer, Ralf: Rechtsfragen beim Feuerwehreinsatz, 3. Auflage, 2007

Hauck, Karl: Sozialgesetzbuch SGB VII, Loseblatt, Stand: Lieferung 01/2015, Januar 2015
(zitiert als: Köhler, in Hauck)

Hildinger, Gerhard/ Rosenauer, Andrea: Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg, 3. Auflage, 2011

Körner, Anne/ Leitherer, Stephan/ Mutschler, Bernd: Kassler Kommentar Sozialversicherungsrecht, 84. Auflage, Loseblatt, Stand: 84. Ergänzungslieferung, Dezember 2014
(zitiert als: Ricke, in Kassler Kommentar)

Lauterbach, Herbert: Unfallversicherung Sozialgesetzbuch VII, 4. Auflage, Loseblatt, Stand: 54. Lieferung, Juni 2014
(zitiert als: Schwerdtfeger, in Lauterbach)

Nothacker, Gerhard: Unfallversicherung und Haftung im Ehrenamt und im bürgerschaftlichen sozialen Engagement, 2013
(zitiert als: Nothacker)

Surwald, Wilhelm/ Ernst, Armin: Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg, 8. Auflage, 2011

Zeitschriftenaufsätze:

Leube, Konrad: Mehrleistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung - Anreiz für ehrenamtliches Engagement, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht, 2006, S. 410 - 413
(zitiert als: Leube, in NZS)

Krasney, Otto Ernst: Die gesetzliche Unfallversicherung vor der Einordnung in das Sozialgesetzbuch, in: Die Sozialgerichtsbarkeit, 1995, S. 374 - 377
(zitiert als: Krasney, in SGB)

Ricke, Wolfgang: Mehrleistungen nach § 94 SGB VII für Unfälle bei Tätigkeiten zum Allgemeinwohl, in: Wege zur Sozialversicherung, 2012, S. 291 - 295
(zitiert als: Ricke, in WzS)

Internetquellen:

Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands:

FUK-Dialog, 12/2014;

URL:http://www.hfuknord.de/hfuk-wAssets/docs/service-und-downloads/fuk_dialog_04_2014_web.pdf [Zugriff am 24.03.2015],

Anlage 16

(zitiert als: Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands, FUK-Dialog)

Bundessozialgericht: Pressemitteilung vom 08.11.2000 - B 1 A 2/99 R;

URL:<http://archiv.jura.uni-saarland.de/Entscheidungen/pressem00/BSG/pm70-00.html> [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 17

(zitiert als: BSG, Pressemitteilung vom 08.11.2000 - B 1 A 2/99 R)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Arbeitsunfallgeschehen, 2012;

URL:http://www.dguv.de/medien/inhalt/zahlen/documents/au_statistik_2012.pdf [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 18

(zitiert als: DGUV, Arbeitsunfallgeschehen)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, 2013;

URL:http://www.dguv.de/medien/inhalt/zahlen/documents/gur_2013.pdf [Zugriff am 28.03.2015], Anlage 19

(zitiert als: DGUV, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: In guten Händen, 2013;

URL:http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/dguv_in_guten_haenden_online.pdf [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 20

(zitiert als: DGUV, In guten Händen)

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg: Satzung, 2009;

URL:http://www.ukbb.de/cms/download_user/Satzung_verwaltung/FUKBB/Satzung_FUK.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 3

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte: Satzung, 2012;

URL:<http://www.fuk-mitte.de/sites/fuk-mitte.de/files/Satzung%20-%20Ausgabe%202013.pdf> [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 4

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen: Interview;

URL:<http://www.fuk.de/fileadmin/uploads/Interview.pdf> [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 21

(zitiert als: Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Interview)

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen: Satzung, 2011;

URL:<http://www.fuk.de/downloads/satzung/> [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 5

(zitiert als: Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Satzung)

Freistaat Sachsen: Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr, 2000;

Quelle: Staatsministerium des Innern, E-Mail, 24.03.2015, Anlage 22

Freistaat Sachsen: Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern zur Änderung der VwV-Zusatzleistungen, 2005;

Quelle: Staatsministerium des Innern, E-Mail, 24.03.2015, Anlage 23

Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord: Satzung, 2014;

URL:http://www.hfuknord.de/hfuk-wAssets/docs/service-und-downloads/satzung-der-hfuk/Satzung_2014_Internet.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 6

Kommunale Unfallversicherung Bayern: Satzung, 2013;

URL:http://www.kuvb.de/fileadmin/daten/dokumente/RFOE/Satzung/77320_Satzung_KUVB_2014_web.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 7

Land Baden-Württemberg: Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr, 2012;

URL:http://www.feuerwehr-bw.de/uploads/media/VwV_zusaetzl__Leistungen04-2012.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 24

Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V.: Zusatzleistungen;

URL:<http://www.lfv-sachsen.de/referate/soziales> [Zugriff am 28.03.2015], Anlage 25

Sächsischer Städte- und Gemeindetag: Mitteilungen, 19/2012;

URL:http://www.kreis-meissen.org/download/Landratsamt/mrs_2012_644.pdf [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 27
(zitiert als: Sächsischer Städte- und Gemeindetag, Mitteilungen)

Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V.: Satzung, 2013;

URL:http://www.vdf-nrw.de/fileadmin/Downloads/Verband/VDF_2013-03-16Soli-Satzung.pdf [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 28
(zitiert als: Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V., Satzung)

Unfallkasse Baden-Württemberg: Leitfaden für Feuerwehren, 2014;

URL:http://www.uk-bw.de/fileadmin/ukbw/media/dokumente/praevention/betriebsart/feuerwehr/Leitfaden_Feuerwehr_2014.pdf [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 29
(zitiert als: Unfallkasse Baden-Württemberg, Leitfaden für Feuerwehren)

Unfallkasse Baden-Württemberg: Satzung, 2013;

URL:http://www.uk-bw.de/fileadmin/ukbw/media/dokumente/wir-ueber-uns/Satzung_der_UKBW_6._Nachtrag_.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 8

Unfallkasse Baden-Württemberg: Unfallstatistik, 2013;

URL:<http://www.uk-bw.de/praevention/betriebsart/feuerwehren/feuerwehr-unfallstatistik-2013.html> [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 30
(zitiert als: Unfallkasse Baden-Württemberg, Unfallstatistik)

Unfallkasse Berlin: Satzung, 2014;

URL:<http://www.unfallkasse-berlin.de/res.php?id=11208> [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 9

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen: Satzung, 2014;

URL:https://www.unfallkasse.bremen.de/fileadmin/pdf/satzung_uk_bremen_14_11_2014.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 10

Unfallkasse Hessen: Satzung, 2013;

URL:http://www.ukh.de/uploads/tx_ukhdruckschriften/Br_A5_Satzung_2014_V1_RZ_WEB.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 11

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen: Satzung, 2015;

URL:https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=8&ugl_nr=822&bes_id=11204&aufgehoben=N&menu=1&sg=0#FN1 [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 12

Unfallkasse Rheinland-Pfalz: Satzung, 2013;

URL:http://www.ukrlp.de/fileadmin/ukrlp/daten/pdf/startseite_internetseite/ukrlp/profil/aufgaben_satzung/satzungstext_01_01_2013_02.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 13

Unfallkasse Saarland: Satzung, 2010;

URL:http://www.uks.de/fileadmin/user_upload/Footerboxen/SATZUNG_2010.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 14

Unfallkasse Sachsen: i-Punkt, 2/2010;

URL:http://www.unfallkassesachsen.de/fileadmin/user_upload/i-Punkt/IP2010_2.pdf#page=21 [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 31
(zitiert als: Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2010)

Unfallkasse Sachsen: i-Punkt, 2/2011;

URL:http://www.unfallkassesachsen.de/fileadmin/user_upload/i-Punkt/IP2011_2.pdf#page=32 [Zugriff am 23.03.2015], Anlage 32
(zitiert als: Unfallkasse Sachsen, i-Punkt, 2/2011)

Unfallkasse Sachsen: Satzung, 2014;

URL:http://www.unfallkassesachsen.de/uploads/media/Satzung2014_01.pdf [Zugriff am 03.04.2015], Anlage 15

Erklärung des Verfassers

Ich versichere, dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet.

Es ist mir bekannt, dass die Arbeit mit einer Plagiaterkennungssoftware auf nicht gekennzeichnete Übernahme fremden geistigen Eigentums überprüft werden kann.

Ludwigsburg, den 30.04.2015

Höchstjahresarbeitsverdienst und maximaler täglicher Verdienstausschlag

Träger	Höchstjahres- arbeitsverdienst	maximaler Verdienst- ausfall täglich
Mitte	102.060,00 €	283,50 €
Niedersachsen	102.060,00 €	283,50 €
Nord	102.060,00 €	283,50 €
Hessen	86.000,00 €	238,89 €
Bremen	85.050,00 €	236,25 €
Baden-Württemberg	84.000,00 €	233,33 €
Bayern	81.000,00 €	225,00 €
Berlin	78.246,00 €	217,35 €
Rheinland-Pfalz	75.000,00 €	208,33 €
Saarland	75.000,00 €	208,33 €
Brandenburg	72.450,00 €	201,25 €

Anlage 1: Höchstjahresarbeitsverdienst nach § 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. den jeweiligen Satzungen (eigene Darstellung)

Mindestverdienstausschlag für abhängig Beschäftigte und Selbstständige

Träger	tägliches Mindestnetto- arbeitsentgelt (Beschäftigte)	tägliches Mindestnetto- arbeitseinkommen (Selbstständige)	jährliches Mindestnetto- arbeitseinkommen
Mitte		94,50 €	34.020,00 €
Berlin	75,60 €	75,60 €	27.216,00 €
Nord		75,60 €	27.216,00 €
Hessen		70,88 €	25.515,00 €
Saarland		70,88 €	25.515,00 €
Bremen		70,88 €	25.515,00 €
Rheinland-Pfalz		70,88 €	25.515,00 €
Baden-Württemberg	70,88 €	70,88 €	25.515,00 €
Brandenburg	64,40 €	64,40 €	23.184,00 €
Bayern		56,70 €	20.412,00 €
Niedersachsen		45,36 €	16.329,60 €

*Anlage 2: Mindestverdienstausschlag bei der Berechnung der Mehrleistung während der
Dauer der Heilbehandlung (eigene Darstellung)*

**Satzung
der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg
in der Fassung der sechsten Änderung
vom 17.12.2009**

Aufgrund der §§ 33 Abs. 1 und 34 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) hat die Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg - nachstehend Kasse genannt - die folgende Satzung beschlossen:

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

**Name, Sitz, Rechtsstellung,
Aufgabe, örtliche Zuständigkeit,
Geschäftsjahr, Veröffentlichungen**

(1) Die Kasse führt den Namen Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg und hat ihren Sitz in Frankfurt (Oder). Sie ist errichtet mit Verordnung zur Errichtung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg (FUKV) vom 22.12.1992 (GVBl. II S. 794).

(2) Die Kasse ist eine landesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen.

(3) Die Kasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die im Land Brandenburg nach § 2 der Satzung versicherten Personen.

(4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr (Haushaltsjahr).

(5) Die Geschäfte der Kasse werden von der Unfallkasse Brandenburg geführt.

(6) Die öffentliche Bekanntmachung der Satzung und des sonstigen autonomen Rechts sowie sonstige öffentliche Bekanntmachungen erfolgen im Amtsblatt für Brandenburg.

§ 2

Sachliche Zuständigkeit für Versicherte

Die sachliche Zuständigkeit der Kasse für die bei ihr versicherten Personen ergibt sich aus § 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII). Danach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Kasse versichert:

1. Personen, die für die Freiwilligen Feuerwehren einschließlich deren Jugendfeuerwehren tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
2. alle im Feuerwehrdienst Beschäftigten (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

3. Lernende und ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Betriebsstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen im Feuerwehrdienst (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 und 12 SGB VII),
4. die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Feuerwehrverbände in Ausübung ihrer Tätigkeit im Verbandswesen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
5. Personen, die wie ein nach § 2 Nr. 2 der Satzung Versicherter tätig werden, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, soweit nicht ein anderer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist (§ 2 Abs. 2 SGB VII),
6. die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Kasse,
7. Personen, die im Brandschutzdienst des erweiterten Katastrophenschutzes der Städte und Gemeinden des Geschäftsgebietes und der Landkreise tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII).

§ 3

Sachliche Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Kasse ist zuständig für die Feuerwehrunternehmen und den Brandschutzdienst im erweiterten Katastrophenschutz der Städte und Gemeinden des Geschäftsgebietes und der Landkreise (§ 1 Abs. 1 FUKV).

(2) Auf Antrag wird dem Unternehmer ein Bescheid über die Zuständigkeit der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg ausgestellt.

Abschnitt II

Organisation

§ 4

Organe

(1) Für die Selbstverwaltungsorgane der Kasse und den Geschäftsführer gelten die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Versicherungsträger (§§ 31, 33 ff. SGB IV).

(2) Selbstverwaltungsorgane der Kasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

§ 5

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je fünf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 und 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je zwei Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 und 51 Abs. 4 SGB IV). Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt ist, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten. Im Vertretungsfall ist eine Abweichung von der nach § 51 Abs. 4 Satz 2 SGB IV zulässigen Anzahl der Beauftragten möglich.

(4) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können bei der Kasse nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 6 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitgliedes (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die gewählten Bewerber werden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans an dem Tag, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet; die neugewählte Vertreterversammlung tritt spätestens 5 Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 SGB IV).

(3) Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Die Mitglieder bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

(4) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(5) Die Haftung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane richtet sich bei Verletzung einer ihnen einem Dritten gegenüber obliegenden Amtspflicht nach § 839 des Bürgerlichen Gesetzbuches und Artikel 34 des Grundgesetzes. Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane haften für den Schaden, der der Kasse aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflicht entsteht. Auf Ersatz des Schadens aus einer Pflichtverletzung kann die Kasse nicht im voraus, auf einen entstandenen Schadensersatzanspruch nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten (§ 42 Abs. 1 bis 3 SGB IV).

(6) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

(7) Die Absätze 1 und 4 bis 6 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen nach § 9 der Satzung.

§ 7 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Gruppe der Versicherten und der Arbeitgeber angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf des 30. September eines jeden Geschäftsjahres (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV). Nach der Neuwahl eines Organs wechselt der Vorsitz erstmals mit dem Ablauf des 30. September des folgenden Geschäftsjahres.

§ 8 Geschäftsordnungen, Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungs- organe

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Kasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(4) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(5) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 SGB IV), wenn es sich handelt um:

1. Unfallverhütungsvorschriften,
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,

3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Kasse, die sich nach Gesetzesänderungen oder höchstrichterlichen Entscheidungen zwingend ergeben oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(6) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(7) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 30 der Satzung) nichts Abweichendes bestimmen, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(8) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 9 Ausschüsse

(1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 10 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 11 Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. den Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seinen Stellvertreter zu wählen und abzurufen (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. die Mitglieder des Vorstandes und ihre Stellvertreter zu wählen (§ 52 SGB IV),
3. in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV über Amtsentbindungen und -enthebungen zu entscheiden,
4. die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Kasse zu beschließen (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 30 der Satzung),
5. die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung zu beschließen und zu ändern (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
6. die Unfallverhütungsvorschriften zu beschließen (§ 15 SGB VII, § 25 der Satzung),
7. den Haushaltsplan (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) festzustellen sowie das Nähere über die Beiträge (§ 21 der Satzung), die Betriebsmittel und die Rücklage (§ 22 der Satzung) zu bestimmen,
8. dem Vorstand und dem Geschäftsführer wegen der Jahresrechnung Entlastung zu erteilen (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
9. die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber in den Widerspruchsausschuss zu bestellen (§ 18 Abs. 4 der Satzung),
10. auf Vorschlag des Vorstandes für die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Kasse die Entschädigung nach § 6 Abs. 6 der Satzung zu beschließen (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
11. über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII zu beschließen,
12. die Kasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern zu vertreten (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 15 Abs. 3 der Satzung),
13. über sonstige Angelegenheiten zu beschließen, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 12 Aufgaben des Vorstandes

(1) Der Vorstand verwaltet die Kasse und vertritt diese nach Maßgabe des § 15 der Satzung gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. den Vorsitzenden des Vorstandes und seinen Stellvertreter zu wählen und abzuberufen (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. die Änderungen in der Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane nach § 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV mitzuteilen,
3. Amtsentbindungen und -enthebungen vorzunehmen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1, 2. Halbsatz SGB IV),
4. über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane zu beschließen (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
5. den Haushaltsplan aufzustellen (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),
6. über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen zu beschließen (§§ 72 bis 74, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
7. über die durch die Beitragsordnung (Anhang zu § 21 der Satzung) zugewiesenen Angelegenheiten zu beschließen (§§ 7 und 8 der Beitragsordnung),
8. Richtlinien über die Verwaltung des Vermögens und der Rücklage zu beschließen,
9. über genehmigungspflichtige Vermögensanlagen, insbesondere den Erwerb von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten, die Errichtung, Erweiterung oder den Umbau von Gebäuden sowie über Darlehen für gemeinnützige Zwecke und die Beteiligung an gemeinnützigen Einrichtungen sowie über die Veräußerung und Belastung von Grundstücken zu beschließen,
10. die Geschäftsordnung des Vorstandes und deren Änderungen zu beschließen (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
11. Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte zu erlassen, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
12. der Vertreterversammlung die Höhe der Entschädigung für die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und der Ausschüsse der Kasse nach § 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV vorzuschlagen,
13. die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber für den Rentenausschuss zu bestellen (§ 18 Abs. 3 der Satzung) und die Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte der besonde-

ren Ausschüsse nach § 18 Abs. 1 der Satzung zu erlassen (§ 36 a Abs. 1 Satz 2 SGB IV, § 18 Abs. 6 der Satzung),

14. Richtlinien für die Unfallverhütung und die Erste Hilfe bei Unfällen sowie Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften zu beschließen,
15. die Aufgabe der Einspruchsstelle nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG) wahrzunehmen,
16. über sonstige Angelegenheiten zu beschließen, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 11 Nr. 13 der Satzung),
17. über sonstige Angelegenheiten zu beschließen, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 13 Geschäftsführer

(1) Geschäftsführer der Kasse ist der Geschäftsführer der Unfallkasse Brandenburg, im Verhinderungsfall sein Stellvertreter.

Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen, und vertritt die Kasse insoweit gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(2) Dem Geschäftsführer obliegt die Verhängung von Geldbußen nach dem OWiG.

(3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.

§ 14 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 15 Vertretung der Kasse

(1) Die Kasse wird nach Maßgabe der Satzung durch den Vorstand (§ 12 der Satzung), den Geschäftsführer (§ 13 der Satzung) bzw. die Vertreterversammlung (§ 11 Nr. 12 der Satzung) vertreten.

(2) Soweit die Vertretung der Kasse dem Vorstand obliegt (§ 12 der Satzung), erfolgt sie durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Kasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Vertretungsrecht der Vertreterversammlung gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 2 SGB IV, § 11 Nr. 13 der Satzung) wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt.

(4) Bei schriftlichen Willenserklärungen im Namen der Kasse hat der Vertretende unter Angabe seiner zur Vertretung berechtigenden Funktion (Vorsitzender des Vorstandes bzw. zur Vertretung bestimmtes Vorstandsmitglied, Geschäftsführer, Vorsitzender bzw. stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung) der Bezeichnung der Kasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beizufügen. Das Siegel der Kasse (§ 1 Abs. 2 Satz 2 der Satzung) kann hinzugefügt werden. Der Stellvertreter hat im Vertretungsfall entsprechend zu zeichnen; er fügt die Worte "In Vertretung" = "i.V." bei. In den Fällen des § 13 Abs. 2 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz "Für den Vorstand" vorzusetzen.

Abschnitt III

Entschädigungsleistungen und Verfahren

§ 16

Gesetzliche Leistungen, Höchstjahresarbeitsverdienst

(1) Die Kasse gewährt Entschädigungsleistungen für Versicherungsfälle nach den Vorschriften der Sozialversicherungsgesetze, insbesondere des Sozialgesetzbuches und der Satzung.

(2) Der Höchstjahresarbeitsverdienst beträgt das Zweieinhalbfache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

§ 17

Mehrleistungen

Die Kasse gewährt Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Vorschrift (Bestimmungen von Mehrleistungen).

§ 18

Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss

(1) Dem Rentenausschuss wird gemäß § 36 a Abs. 1 SGB IV die Entscheidung über Leistungen in folgenden Fällen übertragen:

- a) die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
- b) Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird dem Widerspruchsausschuss übertragen (besondere Ausschüsse gem. § 36 a Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Im Rentenausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 3 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber sowie der Geschäftsführer oder ein von ihm beauftragter Bediensteter der Kasse mit. Beratung und Beschlussfassung des Rentenausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung. Die nach Satz 1 mitwirkungsberechtigten Mitglieder des Rentenausschusses haben gleiches Stimmrecht. Die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst.

(3) Der Vorstand bestellt für den Rentenausschuss jeweils mindestens zwei, höchstens sechs Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber, die einzeln, in alphabetischer Reihenfolge nach jeder Ausschusssitzung wechselnd ihre Gruppe im Rentenausschuss vertreten. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber müssen nicht Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans sein, jedoch die Voraussetzung der Wählbarkeit als Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans der Kasse erfüllen (§ 36 a Abs. 2 Satz 2 SGB IV). Für sie gilt § 6 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 bis 6 der Satzung mit der Maßgabe, dass ihre Amtsdauer frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres endet, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden, sofern sie nicht zuvor ihre Mitgliedschaft in entsprechender Anwendung des § 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV verlieren. Ist ein nach Satz 1 mitwirkungsberechtigtes Ausschussmitglied verhindert, ist der Vertreter seiner Gruppe mitwirkungsberechtigt, der sich zur Mitwirkung bereit erklärt.

(3a) Der Rentenausschuss ist auch mit der Mehrheit (Abs. 2 Satz 4) seiner erschienenen Mitglieder beschlussfähig, wenn nach ordnungsgemäßer Ladung und Nachladung auch unter Absehung von Frist und Form ein Mitglied ganz oder teilweise nicht an der Sitzung teilnehmen kann. Kommt eine Mehrheit nach Beratung nicht zustande, ist der Beratungsgegenstand zurückzustellen.

(4) Für den Widerspruchsausschuss gelten die Absätze 2, 3 und 3a mit der Maßgabe, dass die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber von der Vertreterversammlung bestellt werden. Für die Amtsentbindung/-enthebung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses, die Vertreter der Versicherten oder der Arbeitgeber sind, gilt zusätzlich § 59 Absatz 4 SGB IV entsprechend.

(5) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber können jeweils nur für einen der Ausschüsse nach Absatz 1 bestellt werden.

(6) Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte der besonderen Ausschüsse (§ 36 a Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

Abschnitt IV

Pflichten der Unternehmer

§ 19

Anzeige des Versicherungsfalles

(1) Der Unternehmer hat binnen drei Tagen, nachdem er von dem Versicherungsfall (§ 7 Abs. 1 SGB VII) Kenntnis erhalten hat, der Kasse in zweifacher Ausfertigung auf dem vorgeschriebenen Vordruck anzuzeigen:

1. jeden Unfall, durch den ein im Unternehmen tätiger Versicherter getötet oder so verletzt worden ist, dass er stirbt oder für mehr als drei Tage arbeitsunfähig wird,
2. jeden Unfall, den ein im Unternehmen tätiger Versicherter erleidet, der nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, wenn ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wird oder andere Kosten entstehen, auch wenn die Voraussetzung der Nr. 1 nicht vorliegt,
3. jeden Unfall, den Personen erleiden, die im Brandschutzdienst des erweiterten Katastrophenschutzes der Städte und Gemeinden und der Landkreise tätig sind.

Stirbt der Verletzte infolge des Unfalles, ist die Anzeige auch der Ordnungsbehörde des Unfallortes zu erstatten.

(2) Eine weitere Ausfertigung der Anzeige ist dem Kreisbrandmeister, in kreisfreien Städten dem Leiter der Feuerwehr zu übersenden.

(3) Unfälle, bei denen mehr als drei Personen verletzt werden, oder Unfälle mit Todesfolge sind der Kasse außerdem sofort fernmündlich oder telegraphisch mitzuteilen. Dies gilt auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass der später eingetretene Tod nicht Unfallfolge sei.

(4) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Kasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(5) Auf Verlangen der Kasse haben die Unternehmen im Einzelfall zur Klärung von Leistungsansprüchen sowie zur Aufklärung von besonderen Gefährdungen auch dann eine Anzeige zu erstatten, wenn ein Versicherungsfall keine oder eine weniger als drei Tage andauernde Arbeitsunfähigkeit verursacht hat.

(6) Alle Unternehmer, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, haben eine Kopie der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 SGB VII).

§ 20

Unterstützung der Kasse durch die Unternehmer

(1) Über die gesetzlich im einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Kasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf:

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die medizinische und berufliche Rehabilitation.

Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Kasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind.

(2) Der Unternehmer hat der Kasse jede den Betrieb betreffende Änderung, welche für die Zugehörigkeit zur Kasse oder für die Veranlagung wichtig ist, binnen eines Monats schriftlich anzuzeigen. Das gilt insbesondere für den Wechsel in der Person des Unternehmers, die Eröffnung, Verlegung und Einstellung eines Betriebes (§§ 192 Abs. 1 und 2, 150 Abs. 4 SGB VII).

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 21

Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Kasse, die ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV festgestellten Haushaltsplanes nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden im Wege der Umlage nach näherer Bestimmung des Anhangs zu dieser Vorschrift (Beitragsordnung) durch zu entrichtende Beiträge der zugehörigen Unternehmen aufgebracht. Die Beiträge müssen den Bedarf des Kalenderjahres, für das die Beiträge erhoben werden, einschließlich der in diesem Zeitraum zur Ansammlung der Rücklage (§ 82 SGB IV) und der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Die Beitragsordnung regelt insbesondere die Veranlagung der zugehörigen Unternehmen, die Erhebung von Vorschüssen auf die Beiträge (§§ 164 Abs. 1, 185 Abs. 1, 2 und 4 SGB VII), den Säumniszuschlag (§ 24 SGB IV), die Stundung und die Beitreibung der Rückstände von Beiträgen, Beitragsvorschüssen, Säumnis-

zuschlagen sowie Stundungszinsen.

§ 22 Betriebsmittel

(1) Es sollen Betriebsmittel in Höhe von mindestens sieben Monatsausgaben des Jahresbetrages der Aufwendungen des abgelaufenen Geschäftsjahres angesammelt werden. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung (§11 Nr. 7 der Satzung).

§ 23 Haushaltsplan, Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1) Die Kasse stellt für jedes Kalenderjahr einen Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) in der jeweils gültigen Fassung.

(3) Der Vorstand bestellt zur Prüfung der Jahresrechnung geeignete Sachverständige. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

(4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

Abschnitt VI

Prävention

§ 24 Grundsätze

Die Kasse hat mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Sie soll dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen. Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet die Kasse mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 SGB VII).

§ 25 Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Kasse erlässt als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über:

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten für Beschäftigte zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 11 Nr. 6 der Satzung).

(3) Die Kasse unterrichtet die Unternehmer durch Bekanntmachung im Amtlichen Anzeiger - Beilage zum Amtsblatt für Brandenburg - über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 5 SGB VII) und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII gemäß § 1 Abs. 6 der Satzung. Die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII).

§ 26 Überwachung und Beratung der Unternehmen

Die Kasse überwacht die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmer und die Versicherten. Sie kann im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer und Versicherte zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren zu treffen haben (§ 17 Abs. 1 SGB VII).

§ 27 Aufsichtspersonen

(1) Die Kasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Prävention und berät ihre zugehörigen Unternehmen.

(2) Zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sind die Aufsichtspersonen insbesondere befugt (§ 19 SGB VII):

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen,
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmens einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert,
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen,
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Festlegungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen,
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen,
7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursache ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist,
8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen.

(3) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit der Versicherten zu treffen (§ 19 Abs. 2 SGB VII)

§ 28 Sicherheitsbeauftragte

(1) Jeder Unternehmer hat die nach § 22 SGB VII erforderlichen Sicherheitsbeauftragten zu bestellen. Die Sicherheitsbeauftragten haben den Wehrführer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesund-

heitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 29 Aus- und Fortbildung

(1) Die Kasse sorgt für die erforderliche Aus- und Fortbildung der Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind. Sie hält die Unternehmer und die Versicherten zur Teilnahme an Aus- und Fortbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 S. 1 und 3 SGB VII).

(2) Die Kasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie erforderliche Fahrt-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, trägt die Kasse nur die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 SGB VII).

Abschnitt VII

Schlussbestimmungen

§ 30 Erlass und Änderung der Satzung

Zum Erlass oder zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen.

§ 31 Inkrafttreten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01.01.1999 in Kraft.

Die Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg vom 21.03.1994 tritt mit Ablauf des 31.12.1998 außer Kraft.

Frankfurt (Oder), den 10. Dezember 1998

Für die Vertreterversammlung
der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg
Der stellvertretende Vorsitzende

J. Emmerling

ANHANG

zu § 17 der Satzung der
Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen

Aufgrund des § 94 Abs. 1 SGB VII in Verbindung mit § 17 der Satzung der Kasse hat die Vertreterversammlung folgende Bestimmungen beschlossen:

§ 1 Personenkreis

(1) Mehrleistungen erhalten Personen:

- a) die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder zur Hilfeleistung herangezogen werden oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
- b) die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,

sowie deren Hinterbliebene.

(2) Die im Absatz 1 genannten Personen erhalten Mehrleistungen auch dann, wenn sie im Brandschutz des Katastrophenschutzes einschließlich des erweiterten Katastrophenschutzes tätig werden.

§ 2 Rechtsanspruch

(1) Anspruch auf Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe besteht, solange der Verletzte infolge des Versicherungsfalles arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist, wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann oder Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhält. Die Mehrleistung wird von dem Tage an gewährt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.

(2) Bei Gewährung einer Verletztenrente oder beim Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles sind Mehrleistungen an die Anspruchsberechtigten zu zahlen.

(3) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn dadurch andere Bezüge der Verletzten oder Hinterbliebenen wegen der Gewährung von Mehrleistungen ruhen oder entzogen würden.

(4) Die Mehrleistungen werden mit gesonderten Bescheiden festgestellt.

§ 3

Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Für den Zeitraum der ärztlich festgestellten unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit wird für Versicherte, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, sofern nicht schon vorher ein regelmäßiges Erwerbseinkommen erzielt wird, unbeschadet des Anspruchs nach Abs. 2 und 4 eine Mehrleistung als Tagegeld in Höhe von einem Fünfzehntel ($\frac{1}{15}$) des Mindestbetrages für das monatliche Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit gewährt.

(2) An Mehrleistungen zum Verletztengeld und Übergangsgeld werden gewährt ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletzten- bzw. Übergangsgeld, vermindert um die Beitragsanteile des Versicherten zur Sozialversicherung und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen.

(3) Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 Abs. 2 SGB IV), bei unter 18-Jährigen den 675. Teil.

(4) Bei der Berechnung des Verletzten- bzw. Übergangsgeldes für Selbständige gilt als Mindestsatz der 450. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

(5) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bei der Berechnung von Mehrleistungen bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 16 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen.

(6) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind die Mehrleistungen zum Verletztengeld und Übergangsgeld für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(7) Ansprüche des Verletzten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitseinkommens aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletztengeld und Übergangsgeld vor.

§ 4

Mehrleistungen zur Verletztenrente

(1) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente beträgt:

- a) bei Gewährung der Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII,
- b) bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.

(2) Die Verletztenrente ohne Schwerverletztenzulage gem. § 57 SGB VII und die Mehrleistungen dürfen

zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

(3) Ein Anspruch auf Mehrleistung zum Verletzten- bzw. Übergangsgeld ist nur gegeben, soweit er einen etwaigen Anspruch auf Mehrleistung zur Verletztenrente übersteigt.

§ 5

Mehrleistungen im Todesfall

(1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. Verbleibt ein Überschuss, sind die Sonderrechtsnachfolger gemäß § 56 SGB I bezugsberechtigt, sofern sie mit dem Verstorbenen zur Zeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

(2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen:

- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Halbwaisen oder ein zu versorgendes Elternteil) monatlich sechs Zehntel,
- b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Vollwaisen, ein zu versorgendes Elternpaar oder Witwen bzw. Witwer) monatlich neun Zehntel,
- c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes

für Witwen oder Witwer, solange sie ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen oder für ein Kind sorgen, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde,

für Witwen oder Witwer, die das 45. Lebensjahr vollendet haben,

für Witwen oder Witwer, solange sie teilweise oder voll erwerbsgemindert im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sind,

monatlich zwölf Zehntel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

(3) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person

eines der im § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gewährt wird.

(4) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht übersteigen.

(5) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 6

Einmalige Leistungen in besonderen Fällen

(1) Versicherte mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 80 vom Hundert oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 3 und 4 der Mehrleistungsbestimmungen eine einmalige Entschädigung in Höhe von 52.000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalles einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können.

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalles wird neben den Mehrleistungen nach § 5 Abs. 2 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 26.000 Euro gewährt. Anspruchsberechtigt sind die Sonderrechtsnachfolger gem. § 56 SGB I, sofern sie mit dem Verstorbenen zur Zeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm im Wesentlichen unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Absatz 1 schließt Leistungen nach Absatz 2 bei spätem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalles aus.“

A N H A N G

zu § 21 der Satzung der
Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Beitragsordnung

§ 1 Beitragsgruppen

(1) Die zugehörigen Unternehmen werden nach Beitragsgruppen veranlagt.

(2) Es gehören an:

der Beitragsgruppe 1	die Städte und Gemeinden mit Berufsfeuerwehren,
der Beitragsgruppe 2	die Städte und Gemeinden mit Freiwilligen Feuerwehren, bei denen hauptamtliche Kräfte im Schichtsystem tätig sind,
der Beitragsgruppe 3	die sonstigen Gemeinden,
der Beitragsgruppe 4	die Landkreise, soweit sie eine eigene Feuerwehr unterhalten.

§ 2 Umlagemaßstab

(1) Für die Unternehmen der Beitragsgruppen 1 bis 4 ist Umlagemaßstab die Einwohnerzahl. Als Einwohnerzahl ist die Wohnbevölkerung maßgebend, die aufgrund einer Volkszählung oder Fortschreibezählung von dem für Statistik zuständigen Amt für das Land Brandenburg zuletzt vor dem 31. August des Jahres, in dem die Berechnung der Umlage erfolgt, veröffentlicht worden ist.

§ 3 Hebesatz, Beitrag

(1) Der für die Beitragsgruppen 1 bis 4 einheitliche Hebesatz ergibt sich aus der Division des von den zugehörigen Unternehmen dieser Beitragsgruppe zu erbringenden Haushaltsvolumens durch die Anzahl der auf diese Beitragsgruppen entfallenden Einwohner unter Berücksichtigung der zu gewährenden Ermäßigungen bzw. aufzuerlegenden Zuschläge (§ 4 der Beitragsordnung). Der Hebesatz ist mit einer Genauigkeit von einem Hundertstel Cent auszuweisen.

(2) Der Beitrag ergibt sich aus der Multiplikation des Hebesatzes mit dem jeweils geltenden Umlagemaßstab unter Anrechnung der gemäß § 4 der Beitragsordnung festgestellten Ermäßigungs- bzw. Zuschlagssätze.

§ 4 Ermäßigungen und Zuschläge

(1) Der ermittelte Betrag der Entschädigungsleistungen pro Einwohner der Beitragsgruppe 3 bildet die Berech-

nungsgrundlage für eventuelle Ermäßigungen oder Zuschläge für die Beitragsgruppen 1, 2 und 4. Sie ist selbst nicht Gegenstand von Beitragsermäßigungen oder Zuschlägen.

(2) Vom Geschäftsführer ist, ausgehend von den durchschnittlich in Anspruch genommenen Entschädigungsleistungen pro Einwohner der dem Jahr der Beitragsberechnung vorangegangenen fünf Haushaltsjahre, das prozentuale Verhältnis der Beitragsgruppen 1, 2 und 4 zur Beitragsgruppe 3 zu ermitteln. Die Abweichung gegenüber den 100 % der Beitragsgruppe 3 bildet den Ermäßigungs- bzw. Zuschlagssatz für die jeweilige Beitragsgruppe, welcher auf volle Prozent zu runden ist.

§ 5 Ermittlung des geschuldeten Beitrages

(1) Die Vertreterversammlung beschließt den Hebesatz für die Beitragsgruppen 1 bis 4 (§ 3 Abs. 1 der Beitragsordnung) aufgrund der nach § 21 der Satzung und den Grundsätzen dieser Beitragsordnung aufgestellten Beitragsrechnung.

(2) Der Geschäftsführer ermittelt den von dem einzelnen Unternehmen geschuldeten Beitrag.

(3) Der so ermittelte Betrag wird auf volle Euro abgerundet.

§ 6 Beitragsbescheid

(1) Über den nach § 5 ermittelten Beitrag wird dem Unternehmen ein Beitragsbescheid erteilt, in dem anzugeben sind:

1. der Hebesatz,
2. der Umlagemaßstab,
3. bei den Beitragsgruppen 1, 2 und 4 der Ermäßigungssatz,
4. der zu zahlende Betrag,
5. der Zahlungstermin,

(2) Der Beitragsbescheid ist schriftlich bekannt zu geben.

(3) Der Widerspruch gegen den Beitragsbescheid hat keine aufschiebende Wirkung.

§ 7 Fälligkeit, Stundung, Säumniszuschlag, Beitreibung

(1) Die Fälligkeit der Beiträge richtet sich nach § 23 Abs. 3 SGB IV.

(2) Der Beitrag kann gestundet werden. Eine generelle Stundung von Beitragsteilen beschließt der Vorstand.

Über Stundung im Einzelfall entscheidet der Geschäftsführer.

(3) Säumniszuschläge werden nach § 24 SGB IV erhoben. Für Säumniszuschläge gelten die §§ 5 Abs. 2 und 3, 6 Abs. 1 und 3 der Beitragsordnung entsprechend.

(4) Die Beitreibung des Beitrages, der Stundungszinsen und der Säumniszuschläge richtet sich nach § 66 Abs. 3 und 4 SGB X.

§ 8

Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage

(1) Der Vorstand kann, wenn es die Finanzlage der Kasse erfordert, beschließen, dass Unternehmen Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten haben.

(2) Die Vertreterversammlung kann beschließen, dass eine Nachtragsumlage ausgeschrieben wird, wenn Beiträge und Betriebsmittel (§§ 21 Abs. 1 und 22 Abs. 1 der Satzung) nicht ausreichen, den Finanzbedarf der Kasse bis zum Eingang der nächsten ordentlichen Umlage zu decken.

(3) Für die Beitragsvorschüsse und die Nachtragsumlage gelten die Vorschriften dieser Beitragsordnung entsprechend.

§ 9

Inkrafttreten

Diese Beitragsordnung findet erstmals Anwendung für die Beitragsberechnung des Jahres 2000.

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung am 10. Dezember 1998 beschlossene Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg wird gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 90 Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch genehmigt.

Potsdam, den 15. März 1999

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Frauen des
Landes Brandenburg

Im Auftrag

Schattschneider

Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Bek. des MS vom 06.06.2007 - 34-43532

In der **Anlage** wird die von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Sachsen-Anhalt und der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Thüringen am 24.01.2007 beschlossene und gemäß § 114 Abs. 2 SGB VII vom Ministerium für Gesundheit und Soziales am 02.04.2007 genehmigte Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte einschließlich der Anlagen zu § 15 Abs. 2 (Mehrleistungen) und § 20 (Beitragsordnung) bekannt gemacht. Die Satzung tritt gemäß ihrem § 30 Abs. 1 mit Wirkung vom 30.05.2007 in Kraft.

Die Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte wurde im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt Nr. 22/2007 vom 18.06.2007 veröffentlicht.

Eingearbeitet worden sind:

- **die teilgenehmigte 1. Satzungsänderung**
(genehmigt durch die Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 10.11.2009, Az. 34.1.3-43532)
- **die genehmigte 2. Satzungsänderung**
(genehmigt durch die Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 30.11.2009, Az. 34.1.3-43532, veröffentlicht im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt Nr. 1/2010 vom 18.01.2010)
- **die genehmigte 3. Satzungsänderung**
(genehmigt durch die Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 22.03.2012, Az. 34.1.3-43532, veröffentlicht im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt Nr. 16/2012 vom 27.04.2012)
- **die genehmigte 4. Satzungsänderung**
(genehmigt durch die Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 09.08.2012, Az. 34.1.3-43532, veröffentlicht im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt Nr. 30/2012 vom 17.09.2012)

Inhaltsübersicht

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

		Seite
§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Aufgabe, örtliche Zuständigkeit, Geschäftsjahr, Personal und Bekanntmachungen der Kasse	3
§ 2	Kreis der Versicherten	3
§ 3	Träger des Brandschutzes	4

Abschnitt II

Organisation

§ 4	Organe der Selbstverwaltung	4
§ 5	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	5
§ 6	Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen	5
§ 7	Rechtsstellung der Organmitglieder	5
§ 8	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	6
§ 9	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	6
§ 10	Ausschüsse	7
§ 11	Vertreterversammlung	8
§ 12	Vorstand	9
§ 13	Geschäftsführer	10
§ 14	Vertretung	11

Abschnitt III

Entschädigungsleistungen und Verfahren

§ 15	Gesetzliche Leistungen, Mehrleistungen, Jahresarbeitsverdienst	12
§ 16	Feststellung der Entschädigung, Rentenausschuss	12
§ 17	Widerspruchsausschuss, Widerspruchsstelle	13

Abschnitt IV

Pflichten der Träger des Brandschutzes

§ 18	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	13
§ 19	Unterstützung der Kasse	14

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 20	Umlage	14
§ 21	Betriebsmittel	15
§ 22	Rücklage	15
§ 22 a	Verwaltungsvermögen	15
§ 23	Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung	15

Abschnitt VI

Unfallverhütung und Erste Hilfe

§ 24	Unfallverhütung, Erste Hilfe, Technischer Aufsichtsdienst, Sicherheitsbeauftragte	16
§ 25	Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen	17
§ 26	Sicherheitsbeauftragte	19
§ 27	Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	19

Abschnitt VII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 28	Ordnungswidrigkeiten	20
------	----------------------	----

Abschnitt VIII

Aufgabenübertragung

§ 29	Erstattungsregelung für übertragene Aufgaben nach § 30 Abs. 2 SGB IV	20
------	---	----

Abschnitt IX

Schlussbestimmung

§ 30	Inkrafttreten	21
------	---------------	----

Anhang zu § 15 Abs. 2 der Satzung

Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen	22
--	----

Anhang zu § 20 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Beitragsordnung	27
-----------------	----

Abschnitt I
Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

**Name, Sitz, Rechtsstellung, Aufgabe, örtliche Zuständigkeit,
Geschäftsjahr, Personal und Bekanntmachungen der Kasse**

- (1) Die Kasse führt den Namen Feuerwehr-Unfallkasse Mitte. Sie hat ihren Hauptsitz in Magdeburg und unterhält einen Sitz in Erfurt.
- (2) Die Kasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Dienstsiegel (§ 31 Abs. 3 SGB IV).
- (3) Die Kasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die in § 2 dieser Satzung bezeichneten Personen in den Ländern Sachsen-Anhalt und Thüringen.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (5) Die Satzung wird im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt veröffentlicht. Die Bekanntmachungen der Kasse werden durch Aushang in den Geschäftsräumen sowie in den Zeitschriften der Landesfeuerwehrverbände der Länder Sachsen-Anhalt und Thüringen veröffentlicht.

§ 2

Kreis der Versicherten

- (1) Bei der Kasse sind nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches VII (SGB VII) gegen Arbeitsunfälle versichert, soweit nicht Versicherungsfreiheit besteht:
 1. die Mitglieder der Feuerwehren und ihre Jugendabteilungen sowie die feuerwehrtechnischen Aufsichtsorgane, auch wenn sie im Rahmen des Katastrophenschutzes oder des Rettungsdienstes tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII) und an Ausbildungsveranstaltungen teilnehmen,
 2. alle aufgrund eines Arbeits-, Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses im Feuerwehrdienst Beschäftigten (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 3. Personen, die wie ein in Ziffer 1 oder 2 Versicherter tätig werden, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, soweit nicht ein anderer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist (§ 2 Abs. 2 SGB VII),
 4. ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Betriebsstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen für die Aus- und Fortbildung im Feuerwehrdienst (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),

5. die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Feuerwehrverbände in Ausübung ihrer Tätigkeit im Verbandswesen,
 6. Personen, die im Brandschutzdienst des Zivilschutzes der Städte und Gemeinden des Geschäftsgebietes und der Landkreise tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
 7. die Beschäftigten der Kasse (§ 132 SGB VII).
- (2) Die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Kasse sind bei ihr gegen Folgen von Unfällen versichert, die sie im Dienst der Kasse erleiden. Für die Entschädigungsleistungen gelten auch die Bestimmungen des § 15 der Satzung.

§ 3

Träger des Brandschutzes

- (1) Träger des Brandschutzes sind die Gemeinden und Landkreise des in § 1 Abs. 3 bezeichneten Gebietes (§ 1 des Brand- und Katastrophenschutzgesetzes Sachsen-Anhalt und § 2 des Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetzes).
- (2) Sie sind gemäß § 138 SGB VII verpflichtet, die in § 2 genannten Versicherten darüber zu unterrichten,
 1. dass sie bei einem Unfall im Feuerwehrdienst bei der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte versichert sind,
 2. wo sich die Geschäftsstellen der Kasse befinden.

Abschnitt II

Organisation

§ 4

Organe der Selbstverwaltung

- (1) Selbstverwaltungsorgane der Kasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Für sie gelten die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Versicherungsträger (§§ 31, 33 ff. SGB IV).

§ 5

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Der Vorstand besteht aus je 4 Vertretern der Versicherten und der Träger des Brandschutzes, davon jeweils 2 aus Sachsen-Anhalt und Thüringen. Die Vertreterversammlung besteht aus je 8 Vertretern der Versicherten und der Träger des Brandschutzes, davon jeweils 4 aus Sachsen-Anhalt und 4 aus Thüringen.
- (2) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten.
- (3) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können bei der Kasse nicht gleichzeitig Mitglied des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 6

Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

Für die Wahlen der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Sozialgesetzbuch IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

§ 7

Rechtsstellung der Organmitglieder

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragbare Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitgliedes (§ 40 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Die Mitglieder bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).
- (3) Sie haften nach den Vorschriften des § 42 Abs. 1 bis 3 SGB IV.
- (4) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

- (5) Die Absätze 1, 3 und 4 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 8

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Der Stellvertreter des Vorsitzenden ist aus der Gruppe zu wählen, der der Vorsitzende nicht angehört (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Gruppe der Versicherten und der Arbeitgeber angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden im dreijährigen Turnus und zwar zum 01. Oktober des Jahres, in dem die Hälfte der Wahlperiode abgelaufen ist. In der Geschäftsordnung ist die Reihenfolge festzulegen, in der die Länder in einer Wahlperiode zu berücksichtigen sind.

§ 9

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

- (1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten des Versicherungsträgers, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen.

Für weitere Beratungspunkte kann in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV).

Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

- (3) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mehr als die Hälfte der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Bei Beschlussunfähigkeit kann vom Vorsitzenden angeordnet werden, dass die Organe in einer zweiten Sitzung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig sind; in der Ladung ist darauf hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (4) Die Vertreterversammlung und der Vorstand können in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB IV).

- (5) Die Vertreterversammlung kann darüber hinaus schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um
1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern der zuständige Ausschuss nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfiehlt;
 2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
 4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Kasse, die sich durch gesetzliche Änderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen ergeben oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (6) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (7) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder anderes Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (8) Beschlüsse nach § 11 Ziff. 6 - 8, 9 vorletzte Alternative und 13 bedürfen der Genehmigung der zuständigen obersten Verwaltungsbehörde.

§ 10

Ausschüsse

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden, sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Die Ausschüsse werden paritätisch von beiden Gruppen und aus den zwei Ländern besetzt.
- (2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung übertragen werden, die §§ 63 und 64 SGB IV gelten entsprechend (§ 66 SGB IV).

§ 11

Vertreterversammlung

- (1) Die Vertreterversammlung hat folgende Aufgaben:
1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter (§ 52 SGB IV),
 3. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 4. Wahl des Geschäftsführers auf Vorschlag des Vorstandes gem. § 12 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung,
 5. Vertretung der Kasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV),
 6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
 7. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen nach § 94 SGB VII,
 8. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen gemäß § 15 Abs. 1 SGB VII,
 9. Feststellung des Haushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Festsetzung der Höhe der jährlichen Umlage (§ 20 der Satzung) und der Betriebsmittel und Rücklage (§§ 21 und 22 der Satzung), Beschlussfassung über Dienstordnung und Stellenplan,
 10. Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) wahrnimmt,
 11. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
 12. Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
 13. Beschlussfassung über die Entschädigung nach § 7 Abs. 4 der Satzung,

14. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden,
 15. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung.
- (2) Die Vertreterversammlung kann den Vorstand zu ihren Sitzungen mit beratender Stimme hinzuziehen.

§ 12

Vorstand

- (1) Der Vorstand verwaltet die Kasse, soweit Gesetz und sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand hat folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung des Vorstandes (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 3. Zustimmung zur Bestellung des Geschäftsführers gemäß § 36 Abs. 3 Satz 2 SGB IV,
 4. Aufstellung des Haushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),
 5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72 bis 74, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
 6. Einstellung, Eingruppierung von Beschäftigten mit einer Vergütung ab Entgeltgruppe 9 TVöD bzw. A 9 LBesG Sachsen-Anhalt,
 7. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplanes,
 8. Beschlussfassung über die Grundsätze für die Anlage und die Verwaltung des Vermögens sowie der Rücklage,
 9. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§ 59 Abs. 2 bis 4 SGB IV),
 10. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),

11. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
12. Mitteilung des Ergebnisses zu den Wahlen der Selbstverwaltungsorgane und Änderung in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
13. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Unfallverhütung und die Erste Hilfe bei Unfällen sowie die Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften,
14. Beschlussfassung über Umlagevorschüsse und das Verfahren bei Erhebung der Umlage,
15. Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
16. Verhängen von Geldbußen, soweit sie nicht dem Geschäftsführer übertragen wird,
17. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 11 Nr. 14 der Satzung),
18. Bestellung von Sachverständigen gemäß § 23 Abs. 3 der Satzung,
19. Vorlage des Jahresberichtes und der geprüften Jahresrechnung für die Beschlussfassung durch die Vertreterversammlung,
20. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz und sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 13

Geschäftsführer

- (1) Die Bestellung des Geschäftsführers bedarf der Zustimmung des Vorstandes.
- (2) Der Geschäftsführer führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (3) Der Geschäftsführer führt die Bezeichnung „Direktor der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte“.
- (4) Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme teil.

- (5) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (6) Der Geschäftsführer nimmt die Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Beschäftigten mit einer Vergütung bis Entgeltgruppe 8 TVöD bzw. A 8 LBesG Sachsen-Anhalt sowie die Einstellung und Kündigung von Aushilfskräften vor.

§ 14

Vertretung

- (1) Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 12 der Satzung), soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Kasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – vertritt im Rahmen seines Aufgabengebietes die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. Die Verhinderung braucht nicht nachgewiesen werden (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Kasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft und der Bezeichnung der Kasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt.

Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „in Vertretung = i. V.“ bei. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.

- (5) Gegenüber dem Vorstand und seinen Mitgliedern wird die Kasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt.

Abschnitt III
Entschädigungsleistungen und Verfahren

§ 15

Gesetzliche Leistungen, Mehrleistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) Die Kasse gewährt die Entschädigungsleistungen für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach den Vorschriften der Sozialversicherungsgesetze, insbesondere des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) sowie den zu ihrer Änderung, Ergänzung und Durchführung erlassenen Vorschriften.
- (2) Außerdem gewährt die Kasse Mehrleistungen aufgrund von § 94 SGB VII nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Satzung.
- (3) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes für die Berechnung der Leistungen beträgt das Dreifache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgeblichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

§ 16

Feststellung der Entschädigung, Rentenausschuss

- (1) Die förmliche Feststellung der Leistungen erfolgt durch den Rentenausschuss (§ 36 a Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes aus Sachsen-Anhalt und aus Thüringen und dem Geschäftsführer. Sie haben je einen Stellvertreter. Die Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes üben die Mitgliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus, für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.
- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen, brauchen jedoch nicht Mitglieder der Organe sein.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer und des Verlustes der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

§ 17

Widerspruchsausschuss

- (1) Der Widerspruchsausschuss (§ 36 a SGB IV) erlässt den Widerspruchsbescheid im Verfahren (§ 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG) als Widerspruchsstelle der Kasse.
- (2) Der Widerspruchsausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes aus Sachsen-Anhalt und aus Thüringen und dem Geschäftsführer. Sie haben je einen Stellvertreter. Die Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes üben die Mitgliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus, für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.
- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Träger des Brandschutzes und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen, brauchen jedoch nicht Mitglieder der Organe sein.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer und des Verlustes der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

Abschnitt IV

Pflichten der Träger des Brandschutzes

§ 18

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Der Träger des Brandschutzes – § 3 Abs. 1 der Satzung – hat innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis in einfacher Ausfertigung auf dem vorgeschriebenen Vordruck der Kasse anzuzeigen (§ 193 SGB VII):
 1. jeden Unfall im Feuerwehrdienst, durch den ein Versicherter getötet oder so verletzt worden ist, dass er stirbt oder arbeitsunfähig wird,
 2. jeden Unfall, den ein Versicherter erleidet, der nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, wenn ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wird oder andere Kosten entstehen, auch wenn die Voraussetzungen der Ziffer 1 nicht vorliegen,

3. jeden Unfall, den Personen erleiden, die Brandschutzdienst des Zivilschutzes der Städte und Gemeinden und der Landkreise verrichten.
- (2) Die zweite Ausfertigung der Unfallanzeige ist im Land Sachsen-Anhalt dem zuständigen Kreisbrandmeister und im Land Thüringen dem zuständigen Kreisbrandinspektor zu übersenden.
- (3) Die Unfallanzeige ist vom Sicherheitsbeauftragten der Feuerwehr, der der Verletzte angehört, mit zu unterzeichnen.
- (4) Unfälle, bei denen mehr als drei Personen verletzt werden oder Unfälle mit Todesfolge, sind der Kasse sofort mitzuteilen. Dies gilt auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass der später eingetretene Tod Unfallfolge sei.
- (5) Für Berufskrankheiten gelten Absätze 1 bis 4 entsprechend.

§ 19

Unterstützung der Kasse

Der Träger des Brandschutzes hat die Maßnahmen der Kasse auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Unfallverhütung und Ersten Hilfe bei Unfällen zu unterstützen. Näheres bestimmen die Unfallverhütungsvorschriften.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 20

Umlage

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der Kasse, die ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 SGB IV festgestellten Haushaltsplanes nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden im Wege der Umlage nach näherer Bestimmung des Anhangs zu dieser Vorschrift (Beitragsordnung) durch zu entrichtende Beiträge der zugehörigen Unternehmen aufgebracht. Die Beiträge müssen den Bedarf des Kalenderjahres, für das die Beiträge erhoben werden, einschließlich der in diesem Zeitraum zur Ansammlung der Rücklage (§ 82 SGB IV) und der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (2) Die Beitragsordnung regelt insbesondere die Veranlagung der zugehörigen Unternehmen, die Erhebung von Vorschüssen auf die Beiträge (§§ 164 Abs. 1, 185 Abs. 1, 2 und 4 SGB VII), den Säumniszuschlag (§ 24 SGB IV), die Stundung und die Beitreibung der Rückstände von Beiträgen, Beitragsvorschüssen, Säumniszuschlägen sowie Stundungszinsen.

§ 21

Betriebsmittel

Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben, die durch Gesetz oder Satzung vorgegeben sind sowie für die Verwaltungskosten, zur Auffüllung der Rücklage und zur Bildung von Verwaltungsvermögen hat die Kasse gemäß § 81 SGB IV i. V. mit § 172 SGB VII Betriebsmittel im erforderlichen Umfang bereitzuhalten. Sie dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

§ 22

Rücklage

- (1) Die Kasse hat gemäß § 82 SGB IV i. V. mit § 172 a SGB VII zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabenschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können sowie zur Beitragsstabilisierung eine Rücklage zu bilden. Ihr sind jährlich 1,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zuzuführen, bis sie die Mindesthöhe nach § 172 a Abs. 2 erreicht hat. Die Zinserträge aus der Rücklage fließen dieser zu, bis sie die Mindesthöhe erreicht hat.
- (2) Die Vertreterversammlung kann auf Antrag des Vorstandes beschließen, dass ausnahmsweise vorübergehend Zuweisungen an die Rücklage in höherer, geringerer Höhe oder nicht erfolgen. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 22 a

Verwaltungsvermögen

Das Verwaltungsvermögen der Kasse umfasst:

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung des Unfallversicherungsträgers zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. gemeinnützige Darlehen.

§ 23

Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Die Kasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf.

Dieser muss alle voraussichtlich zu leistenden Ausgaben, die voraussichtlich benötigten Verpflichtungsermächtigungen sowie alle zu erwartenden Einnahmen enthalten und einen Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben herstellen (§§ 67 Abs. 1 und 69 Abs. 1 SGB IV).

- (2) Die Kasse ist verpflichtet, bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplanes sicherzustellen, dass die Ausgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit vorgenommen werden (§ 69 Abs. 2 SGB IV).
- (3) Die Jahresrechnung ist vom Geschäftsführer aufzustellen und von einem vom Vorstand bestellten Sachverständigen zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht zu erstellen (§ 31 SVHV).
- (4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

Abschnitt VI

Unfallverhütung und Erste Hilfe

§ 24

Unfallverhütung, Erste Hilfe, Technischer Aufsichtsdienst, Sicherheitsbeauftragte

- (1) Die Kasse hat mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Die Träger des Brandschutzes (§ 3 der Satzung) sind verpflichtet, in ihren Feuerwehren umfassende Unfallverhütungsmaßnahmen durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicher zu stellen.
- (2) Die Kasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 15 SGB VII über:
 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen und Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
 6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
 7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).
- (3) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 11 Abs. 1 Nr. 8 der Satzung).
 - (4) Die Kasse unterrichtet die Träger des Brandschutzes in den Veröffentlichungsorganen der Landesfeuerwehrverbände Sachsen-Anhalt und Thüringen über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 5 SGB VII) und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII gemäß § 1 Abs. 5 der Satzung. Die Träger des Brandschutzes sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII).

§ 25

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

- (1) Die Kasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Sie berät die Träger des Brandschutzes und die Versicherten.

Sie kann im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligten der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

- (2) Die Aufsichtspersonen beraten die Träger des Brandschutzes und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB VII).
- (3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,
 1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. von dem Träger des Brandschutzes die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Trägers des Brandschutzes einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Träger des Brandschutzes die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Trägers des Brandschutzes ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Träger des Brandschutzes nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurück zu lassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall oder ein Schadensfall zurück zu führen ist (§ 19 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
 8. die Begleitung durch den Träger des Brandschutzes oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII).
- (4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Abs. 1 Satz 2 genannten Maßnahmen zu jeder Tages- und Nachtzeit und in Wohnräumen zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

- (5) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit der Versicherten zu treffen (§ 19 Abs. 2 SGB VII).
- (6) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Trägern des Brandschutzes zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 26

Sicherheitsbeauftragte

- (1) Feuerwehren mit mehr als 20 Beschäftigten haben einen Sicherheitsbeauftragten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII genannten Personen.

In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Träger des Brandschutzes bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen.
- (3) Sie haben sich insbesondere fortlaufend von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und den Träger des Brandschutzes auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).
- (4) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 27

Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

Die Kasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält die Träger des Brandschutzes und Versicherten zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Sätze 1 und 3 SGB VII).

Abschnitt VII
Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 28

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Träger des Brandschutzes oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, die durch das SGB VII, andere Gesetze oder Unfallverhütungsvorschriften Bußgeld androhen. Dies ist der Fall bei:
 1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. Missachtung der Befugnisse der Aufsichtspersonen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 3. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 4. Verstoß gegen Aufklärungs- und Meldepflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4, 9 und 11 SGB VII),
 5. Verletzung der Aufsichtspflicht (§ 130 Abs. 4 OWiG).
- (2) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen der Nr. 1 bis 3 bis zu 10.000 €, im Fall der Nr. 4 bis 2.500 € und im Fall der Nr. 5 bis zu 1 Mio. € betragen.
- (3) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen Beauftragten. Ist der Träger des Brandschutzes eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt VIII
Aufgabenübertragung

§ 29

Erstattungsregelung für übertragene Aufgaben nach § 30 Abs. 2 SGB IV

- (1) Der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte wurde mittels Staatsvertrag die Aufgabe übertragen, für das Gebiet des Freistaates Thüringen die Kosten der Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit an private Arbeitgeber von Feuerwehrangehörigen zu erstatten.

- (2) Die Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung werden auf die Träger des Brand-schutzes im Gebiet des Landes Thüringen nach den vom Statistischen Landesamt zum 31.12. des vorvergangenen Jahres veröffentlichten, amtlich festgestellten Einwohnerzahlen umgelegt.
- (3) Die Kasse erhebt zu Beginn eines jeden Geschäftsjahres einen Vorbeitrag auf die voraussichtlichen Aufwendungen.
- (4) Über den festgestellten Betrag wird ein Leistungsbescheid erteilt.
- (5) Die Vorschriften der Beitragsordnung gelten entsprechend.

Abschnitt IX

Schlussbestimmungen

§ 30

Inkrafttreten

- (1) Die Satzung tritt mit dem Wirksamwerden der Vereinigung zur Feuerwehr-Unfallkasse Mitte in Kraft.
- (2) Die Bestimmungen der Satzungen der Feuerwehr-Unfallkassen Sachsen-Anhalt (MBI. LSA Nr. 31/2003 vom 21.07.2003) und Thüringen (Verbandskurier des Thüringer Feuerwehrverbandes eV, Ausgabe 12/2001) treten mit dem Wirksamwerden der Vereinigung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte außer Kraft.

Anhang zu

§ 15 Abs. 2 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen

Die Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte hat aufgrund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 11 Ziff. 6 und § 15 der Satzung folgende Richtlinien für die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte beschlossen:

§ 1

Anspruchsberechtigte

Die Mehrleistungen erhalten,

- a) Personen, die im Feuerwehrdienst ehrenamtlich tätig werden,
- b) der in § 2 Abs. 1 Nr. 1, 3 bis 6, sowie der in § 2 Abs. 2 der Satzung benannte Personenkreis,

einschließlich ihrer Hinterbliebenen.

§ 2

Mindestjahresarbeitsverdienst

Der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Mehrleistungen beträgt mindestens

- 1. für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, 100 v. H.
- 2. für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, 70 v. H.

der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgeblichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

§ 3

Verletztengeld, Übergangsgeld, Nettolohnausgleich

- (1) Das gesetzliche Verletztengeld nach § 47 SGB VII bzw. Übergangsgeld nach §§ 49 ff. SGB VII wird bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaufalles ergänzt.
- (2) Dem selbständig Tätigen wird als Mehrleistung der Unterschiedsbetrag zwischen dem gesetzlichen Verletztengeld und dem 360. Teil des im Kalenderjahr vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Maßnahmen der Heilbehandlung um Steuern geminderten Arbeitseinkommens (§ 15 SGB IV) gezahlt. Außerdem werden die nachgewiesenen Rentenversicherungsbeiträge erstattet.

Hierbei beträgt das zugrunde zu legende Arbeitseinkommen für die Berechnung des Verletztengeldes mindestens 60 v. H. und für die Mehrleistung mindestens 100 v. H. der zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

- (3) Für alle Versicherten gilt als Höchstbetrag der auf den Kalendertag entfallende Teil des durch Gesetz oder Satzung bestimmten Höchstjahresarbeitsverdienstes.
- (4) Barleistungen, die der Arbeitgeber gesetzlich oder tariflich zu gewähren hat, gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3a

Mehrleistungen während der Heilbehandlung (Tagegeld)

- (1) Ab dem vierten Tag der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit wird unbeschadet der Ansprüche nach § 3 Abs. 1 und 2 eine Mehrleistung in Höhe von 1/15 des Mindestbetrages des Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII je Kalendertag gewährt. Bei vollstationärer Heilbehandlung wird Tagegeld ab dem ersten Tag des Krankenhausaufenthalts gezahlt.
- (2) Anspruchsberechtigten nach § 1, die nach einer Alarmierung zu einer Übung oder zu einem Feuerwehreinsatz zur Gefahrenabwehr einen Versicherungsfall erleiden, wird - abweichend von Abs. 1 - ab dem ersten Tag der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit eine Mehrleistung in Höhe von 1/12 des Mindestbetrages des Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII je Kalendertag gewährt.
- (3) Feuerwehrangehörigen, die kein Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Erwerbsersatz Einkommen beziehen, wird Tagegeld nur für die Dauer des vollstationären Krankenhausaufenthalts entweder nach Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 2 gewährt.

§ 4

Rente an Versicherte

- (1) Besteht eine rentenberechtigende Erwerbsminderung über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus, erhöht sich die Verletztenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) bei völliger Erwerbsunfähigkeit um den 2,25fachen Wert des Mindestpflegegeldbetrages nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.
- (2) Bei Anspruchsberechtigten nach § 1, die nach einer Alarmierung zu einer Übung oder zu einem Feuerwehreinsatz zur Gefahrenabwehr einen Versicherungsfall erleiden, erhöht sich - abweichend von Abs. 1 - die Verletztenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) bei völliger Erwerbsunfähigkeit um den 2,75fachen Wert des Mindestpflegegeldbetrages nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.

- (3) Bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird der entsprechende Teilbetrag dieser Mehrleistung gewährt.
- (4) Die Mehrleistung darf zusammen mit der Rente an Versicherte ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen.

§ 5

Hinterbliebenenrente

- (1) Jede Hinterbliebenenrente wird um einen Zuschlag in Höhe von einem Zehntel des Jahresarbeitsverdienstes erhöht. Die Renten der Hinterbliebenen dürfen einschließlich der Mehrleistungen zusammen den nach §§ 70, 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII zulässigen Höchstbetrag nicht übersteigen. Die satzungsmäßigen Mehrleistungen sollen jedoch insgesamt mindestens monatlich 150 € betragen.
- (2) Der Abfindungsbetrag nach § 80 SGB VII wird errechnet aus der gesetzlichen Hinterbliebenenrentenhöhe.

§ 6

Sterbegeld

- (1) Für die Höhe und Zahlung des Sterbegeldes gilt die gesetzliche Regelung (§ 64 SGB VII).
- (2) Neben dem gesetzlichen Sterbegeld aus der Unfallversicherung nach § 63 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII wird eine besondere Leistung in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem gesetzlichen Sterbegeld aus der Unfallversicherung (§ 64 SGB VII) und einem Zehntel des im Zeitpunkt des Todes geltenden Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 15 Abs. 3 der Satzung gewährt.
- (3) Von der Mehrleistung sind zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung zu bestreiten und an denjenigen auszusahlen, der die Bestattungskosten trägt. Bleibt ein Überschuss, so sind nacheinander der Ehegatte oder der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), Waisenrentenberechtigte nach § 67 SGB VII, Berechtigte nach § 69 SGB VII bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigten, so verbleibt der Überschuss der Kasse.

§ 7

Einmalige Mehrleistungen an Versicherte

- (1) Sofern eine MdE von 100 v. H. im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung vorliegt, wird den Verletzten als Mehrleistung ein Betrag in Höhe von 60.000 € gewährt.

Anspruchsberechtigten nach § 1, die nach einer Alarmierung zu einer Übung oder zu einem Feuerwehreinsatz zur Gefahrenabwehr einen Versicherungsfall erleiden, wird - abweichend von Satz 1 - ein Betrag in Höhe von 80.000 € gewährt. Bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird ein entsprechender Teilbetrag gewährt, der jeweils dem Grad der MdE entspricht.

- (2) Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch den Versicherungsträger im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Bei einer späteren Verschlimmerung in den Unfallfolgen wird keine weitere Zahlung geleistet.
- (3) Diese Mehrleistung wird entsprechend dem Grade der Minderung der Erwerbsfähigkeit auch dann gewährt, wenn ein Verletztenrentenanspruch nicht besteht, die Minderung der Erwerbsfähigkeit aber mindestens 10 v. H. beträgt. Insoweit gilt die Minderung der Erwerbsfähigkeit, die mit Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall tatsächlich besteht. Beträgt bei dem Verlust von mehr als zwei Gliedern eines Fingers die Minderung der Erwerbsfähigkeit weniger als 10 v. H., so wird eine einmalige Mehrleistung in Höhe von 2.000 € gewährt.

§ 8

Einmalige Mehrleistungen an Hinterbliebene

- (1) Bei einem Unfall mit Todesfolge wird Angehörigen nach Abs. 2 als Mehrleistung einmalig ein Grundbetrag von 30.000 € gewährt. Ist der Unfall mit Todesfolge nach einer Alarmierung zu einer Übung oder zu einem Feuerwehreinsatz zur Gefahrenabwehr eingetreten, wird - abweichend von Satz 1 - ein Betrag in Höhe von 40.000 € gewährt.
- (2) Anspruchsberechtigt sind nacheinander
 - der Ehegatte oder der Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG),
 - Waisenrentenberechtigte nach § 67 SGB VII,
 - Berechtigte nach § 69 SGB VII,wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.
- (3) Der hinterbliebenenrentenberechtigte Ehegatte oder Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) und jedes Kind des Verstorbenen im Sinne des § 67 SGB VII erhalten zusätzlich eine einmalige Mehrleistung von je 1.000 €.

- (4) Bei Beendigung des Witwen- oder Witwerrentenanspruchs gemäß § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB VII wird an Ehegatten und Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) eine Mehrleistung in Höhe der Hälfte des Anspruchs nach Abs. 1 gewährt.
- (5) Auf die Leistung nach Abs. 1 oder Abs. 4 werden die bereits nach § 7 gewährten Mehrleistungen angerechnet.

§ 9

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Auf die Mehrleistungen finden die für die gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.
- (2) Die einmaligen Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 10

Inkrafttreten

Diese Mehrleistungsbestimmungen treten zum 01.07.2012 in Kraft. Für Versicherungsfälle, die bis zum 30.06.2012 eingetreten sind, verbleibt es - auch im Falle einer Wiedererkrankung - bei den bisher bestehenden Mehrleistungsbestimmungen.

Anhang zu § 20 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Beitragsordnung

§ 1

Beitragsgruppen

- (1) Die zugehörigen Unternehmen werden nach Beitragsgruppen veranlagt.
- (2) Es gehören an
 - der Beitragsgruppe 1 die Städte ohne Berufsfeuerwehr und die Gemeinden
 - der Beitragsgruppe 2 die kreisangehörigen Städte mit Berufsfeuerwehren
 - der Beitragsgruppe 3 die kreisfreien Städte mit Berufsfeuerwehren
 - der Beitragsgruppe 4 die Landkreise

§ 2

Umlagemaßstab, Hebesatz, Beitrag

- (1) Die Aufwendungen der Kasse für die Versicherungsleistungen und für die Kosten der Verwaltung sowie für die Ansammlung der Betriebsmittel und der Rücklage werden jährlich auf die in den Beitragsgruppen 1 bis 4 genannten Städten, Gemeinden und Landkreisen nach den vom Statistischen Landesamt zum 31.12. des vorvergangenen Jahres veröffentlichten, amtlich festgestellten Einwohnerzahlen umgelegt.
- (2) Der Beitrag ergibt sich aus der Multiplikation des Hebesatzes mit dem jeweils geltenden Umlagemaßstab unter Anrechnung der festgestellten Ermäßigungsätze.
- (3) Über den so ermittelten Beitrag wird den in den Beitragsgruppen 1 bis 4 genannten Städten, Gemeinden und Landkreisen ein Beitragsbescheid erstellt, in dem anzugeben sind:
 - 1. der Hebesatz,
 - 2. der Umlagemaßstab,
 - 3. der zu zahlende Beitrag,
 - 4. die Beitragsfrist,
 - 5. die Ermäßigung.

§ 3

Ermittlung des geschuldeten Beitrags

- (1) Die Vertreterversammlung beschließt den Hebesatz für die Beitragsgruppen 1 bis 4 (§ 2 Abs. 1 der Beitragsordnung) nach § 20 der Satzung und den Grundsätzen dieser Beitragsordnung.
- (2) Der Geschäftsführer ermittelt den von dem einzelnen Unternehmen geschuldeten Beitrag.

§ 4

Ermäßigung und Zuschläge, Beitragsbescheid

- (1) Für die Städte der Beitragsgruppen 2 und 3 ist die Umlage zu ermäßigen. Die Ermäßigung hat prozentual der Zahl der versicherungsfreien Angehörigen der Berufsfeuerwehren zu entsprechen. Es sind jedoch mindestens 10 v. H. des ungekürzten Umlagesatzes zu erheben.
- (2) Der Landkreis übernimmt die Umlagezahlung für die kreisangehörigen Gemeinden, soweit die Umlagen an die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte aus Mitteln der Kreisumlage finanziert werden. Anderenfalls zahlt der Landkreis die Umlage für die kreisangehörigen Gemeinden an die Feuerwehr-Unfallkasse Mitte, kann diese aber von den kreisangehörigen Gemeinden anteilig zurückfordern.
- (3) Die Landkreise und kreisfreien Städte haben zu Anfang eines jeden Geschäftsjahres einen Vorschuss auf die Umlage zu leisten. Die Höhe des Umlagevorschusses für die in § 2 Abs. 1 der Beitragsordnung genannten Aufwendungen setzt der Vorstand fest. Dabei ist § 21 SGB IV zu berücksichtigen.

§ 5

Fälligkeit, Stundung, Säumniszuschläge, Beitreibung

- (1) Die Fälligkeit der Beiträge richtet sich nach § 23 Abs. 3 SGB IV.
- (2) Für die Stundung, die Niederschlagung und den Erlass von Beiträgen und Säumniszuschlägen gilt § 76 Abs. 2 SGB VII.
- (3) Säumniszuschläge werden nach § 24 SGB IV erhoben.
- (4) Die Beitreibung des Beitrages, der Stundungszinsen und der Säumniszuschläge richtet sich nach § 66 Abs. 3 und 4 SGB X.

§ 6

Beitragsvorschuss, Nachtragsumlage

- (1) Der Vorstand kann, wenn es die Finanzlage der Kasse erfordert, beschließen, dass die Träger des Brandschutzes Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten haben.
- (2) Die Vertreterversammlung kann beschließen, dass eine Nachtragsumlage ausgeschrieben wird, wenn Beiträge und Betriebsmittel (§§ 20 Abs. 1 und 21 Abs. 1 der Satzung) nicht ausreichen, den Finanzbedarf der Kasse bis zum Eingang der nächsten ordentlichen Umlage zu decken.
- (3) Für die Beitragsvorschüsse und Nachtragsumlage gelten die Vorschriften dieser Beitragsordnung entsprechend.

§ 7

Inkrafttreten

Diese Beitragsordnung findet erstmals mit dem Jahr des Inkrafttretens der Satzung Anwendung.

Satzung
der
Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit	4
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung.....	4
§ 2 Aufgaben	4
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	5
§ 4 Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit	6
§ 5 (unbesetzt).....	6
§ 6 (unbesetzt).....	6

Abschnitt II

Organisation	6
§ 7 Selbstverwaltungsorgane	6
§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane.....	7
§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane.....	7
§ 10 Wahlberechtigung und Wählbarkeit.....	7
§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	8
§ 12 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen.....	8
§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane.....	8
§ 14 Aufgaben der Vertreterversammlung.....	10
§ 15 Aufgaben des Vorstandes	11
§ 16 Geschäftsführer / Geschäftsführerin.....	12
§ 17 Vertretung der Kasse.....	13
§ 18 Ausschüsse	13
§ 19 Rentenausschuss	14
§ 20 Widerspruchs- und Einspruchsausschuss.....	14

Abschnitt III

Leistungen	15
§ 21 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste	15

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Träger des Brandschutzes	16
§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten.....	16
§ 23 Unterstützung der Kasse durch die Träger des Brandschutzes.....	16
§ 24 (unbesetzt).....	17

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel	17
§ 25 Umlage	17
§ 26 Vorschüsse.....	17
§ 27 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	18
§ 28 Säumniszuschlag	18
§ 29 Zuwendungen.....	18
§ 29a Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung	18

Abschnitt VI	
Prävention	19
§ 30 Allgemeines	19
§ 31 Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Träger des Brandschutzes und der Versicherten	20
§ 32 Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	21
§ 33 Sicherheitsbeauftragte	22
§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen	22
Abschnitt VII	
Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen	23
§ 35 Ordnungswidrigkeiten	23
§ 36 Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	23
§ 37 Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	24
Abschnitt VIII	
Schlussbestimmungen	25
§ 38 Bekanntmachungen	25
§ 39 Inkrafttreten	25
Anlage zu § 21 Abs. 3 der Satzung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen	26
Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen	26
Präambel	26
§ 1 Personenkreis	26
§ 2 Verletztengeld, Übergangsgeld, Nettoverdienstaushgleich, Tagegeld	26
§ 3 Rente an Versicherte	27
§ 4 Hinterbliebenenrente	27
§ 5 Sterbegeld	28
§ 6 Einmalige Mehrleistung an Versicherte	28
§ 7 Einmalige Mehrleistung an Hinterbliebene	28
§ 8 Gemeinsame Bestimmungen	29
§ 9 Schlussbestimmungen	29

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung

- (1) Die Kasse führt den Namen Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen. Sie hat ihren Sitz in Hannover. Sie ist errichtet durch Verordnung über die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen vom 14. Dezember 2001 (Nds. GVBl. S. 816).
- (2) Die Kasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel mit Landeswappen (Wappentier) im Sinne des Niedersächsischen Wappengesetzes.
- (3) Die Geschäfte der Kasse werden durch dienstordnungsmäßig Angestellte (DO-Angestellte) und durch sonstige Angestellte wahrgenommen. Für das Dienst- und Besoldungsrecht der DO-Angestellten gilt die Dienstordnung der Kasse. Der Vorstand der Kasse ist die oberste Dienstbehörde.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgaben

- (1) Die Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung.
- (2) Aufgabe der Kasse ist es,
 1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
 2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3
Zuständigkeit für Träger des Brandschutzes

- (1) Die Kasse ist für das Gebiet des Landes Niedersachsen sachlich zuständig für Träger des Brandschutzes (Unternehmen i.S.d. SGB VII mit Einrichtungen der Feuerwehren) -nachfolgend „Unternehmen“ genannt-, § 3 der Verordnung über die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und Besoldungshöchstgrenzen für bestimmte Sozialversicherungsträger vom 14.12.2005, Nds. GVBl. Nr. 28/2005, S. 405.

Träger des Brandschutzes sind die Gemeinden, Landkreise und sonstigen Gebietskörperschaften des in Satz 1 bezeichneten Gebietes (§ 1 Abs. 2 Niedersächsisches. Gesetz über den Brandschutz und die Hilfeleistungen der Feuerwehren -NBrandSchG- vom 08. März 1978, Nds. GVBl. S. 233, in der jeweils gültigen Fassung).

- (2) Die Kasse ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).
- (3) Die Träger des Brandschutzes haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten,
1. welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist.
 2. an welchem Ort sich die Geschäftsstelle der Kasse befindet.

§ 4
Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit

- (1) Die Unfallversicherung umfasst die nach § 2 SGB VII versicherten Personen, soweit die Kasse aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich und örtlich zuständig ist. Hiernach sind insbesondere versichert
1. die Mitglieder der Feuerwehren und ihrer gebildeten Abteilungen im Sinne des NBrandSchG sowie die feuerwehrtechnischen Aufsichtsorgane, auch wenn sie im Rahmen des Katastrophenschutzes oder des Rettungsdienstes tätig werden,
 2. alle im Feuerwehrdienst Beschäftigten mit Ausnahme der Angehörigen der Werkfeuerwehren,
 3. Personen, die wie ein nach Nr. 1 oder 2 Versicherter tätig werden, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, soweit nicht ein anderer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist,
 4. die Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Feuerwehrverbände in Ausübung ihrer Tätigkeit im Verbandswesen.

§ 5
(unbesetzt)

§ 6
(unbesetzt)

**Abschnitt II
Organisation**

§ 7
Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane der Kasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) In den Selbstverwaltungsorganen der Kasse sind Vertreter und Vertreterinnen der Träger des Brandschutzes und Versicherte, die der Kasse angehören, paritätisch vertreten.

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je 8 Vertretern und Vertreterinnen der Versicherten und der Träger des Brandschutzes zusammen (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je 4 Vertretern und Vertreterinnen der Versicherten und der Träger des Brandschutzes (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Der Gruppe der Träger des Brandschutzes gehört ein Vertreter / eine Vertreterin der öffentlich-rechtlichen Versicherer an. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin (§ 16) – im Verhinderungsfall der / die stellvertretende Geschäftsführer / Geschäftsführerin – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihren Stellvertreter / ihre Stellvertreterin vertreten. Dies sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die einen persönlichen Stellvertreter oder eine persönliche Stellvertreterin nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle eines Stellvertreters oder einer Stellvertreterin nach Satz 2 in der Vorschlagsliste ein erster und ein zweiter persönlicher Stellvertreter oder eine erste und eine zweite persönliche Stellvertreterin benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).
- (4) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter und Stellvertreterinnen können nicht gleichzeitig Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder des Vorstandes sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neugewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

§ 10 Wahlberechtigung und Wählbarkeit

Die Wahlberechtigung für die Vertreterversammlung sowie die Wählbarkeit für Vertreterversammlung und Vorstand bestimmen die §§ 50, 51 SGB IV.

§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. Stellvertreter und Stellvertreterinnen haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).
- (3) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV und der Entschädigungsrichtlinien der Kasse.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 12 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende und einen stellvertretenden Vorsitzenden oder eine stellvertretende Vorsitzende. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende müssen verschiedenen Gruppen angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstands sollen wechselseitig den Gruppen der Versicherten oder der Träger des Brandschutzes angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem oder der Vorsitzenden oder dem oder der stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 1. Oktober des Jahres, in dem die Hälfte der Wahlperiode abgelaufen ist (§ 62 Abs. 3 SGB IV).

§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV). Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschlussgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). Satz 2 gilt entsprechend für Sitzungen von Erledigungsausschüssen der Vertreterversammlung (§ 66 Abs. 2 SGB IV). Die Sitzungen der Beratungsausschüsse der Vertreterversammlung, des Vorstands sowie seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

- (2) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, die / der im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans der Personalverwaltung des Betriebes angehört, in dem die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer beschäftigt ist. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind
1. die in § 76 Abs. 1 SGB X bezeichneten Daten und
 2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).
- (3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur einer Personengruppe angehört, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).
- (4) Die Selbstverwaltungsorgane sind mit Ausnahme der Fälle des Absatzes 9 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann der / die Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (5) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (6) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme von Wahlen ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei:
1. Angleichung von Bestimmungen des Unfallversicherungsträgers an geänderte Gesetze oder höchstrichterliche Rechtsprechung,
 2. textlichen Änderungen von Bestimmungen des Unfallversicherungsträgers aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- oder Anzeigeverfahren,
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
 4. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist, (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV)

- (7) Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (8) Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zu Stande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (9) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen und diese Einladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 14

Aufgaben der Vertreterversammlung

- (1) Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung der / des Vorsitzenden und der / des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertreter und Stellvertreterinnen (§ 52 SGB IV),
 3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 4. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
 5. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen nach § 94 SGB VII,
 6. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII)
 7. Beschluss über Prüfungsordnungen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
 8. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV), Festsetzung der Höhe der jährlichen Umlage und des Pro-Kopf-Beitrages (§ 25),
 9. Entlastung des Vorstands und des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),

10. Bestellung der Mitglieder des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses nach § 36 a SGB IV, vgl. § 20,
 11. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Kasse nach § 144 SGB VII (vgl. § 15 Nr. 4),
 12. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 11 Abs. 3 auf Vorschlag des Vorstandes (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
 13. Beschluss über den Erwerb, die Veräußerung und Belastung von Grundstücken, die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV)
 14. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.
- (2) Die Vertreterversammlung kann den Vorstand zu ihren Sitzungen mit beratender Stimme hinzuziehen.

§ 15 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand verwaltet die Kasse. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des oder der Vorsitzenden und des Stellvertreters oder der Stellvertreterin (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Zustimmung zur Bestellung und Abberufung des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin und des stellvertretenden Geschäftsführers / der stellvertretenden Geschäftsführerin (§ 36 Abs. 3 Satz 2 SGB IV),
3. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplans für die Angestellten der Kasse (vgl. § 14 Nr. 11),
5. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Höhergruppierung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand sowie Festsetzung von Maßnahmen nach der Dienstordnung wegen Nichterfüllung von Pflichten bei Angestellten nach der Dienstordnung, soweit nicht die Entscheidung dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegt,
6. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 1, 74 SGB IV, § 14 Nr. 8),
7. Beschluss über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung (§ 72 Abs. 1 SGB IV), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Grundsätze für die Anlage und die Verwaltung des Vermögens

9. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII, § 26),
10. Beschluss über Richtlinien für das Stünden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
11. Verhängung von Geldbußen (§§ 35 ff.),
12. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36 a SGB IV, § 19),
13. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
14. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Kasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
15. Bestellung von Sachverständigen gemäß § 25 Abs. 2,
16. Vorlage des Jahresberichtes und der geprüften Jahresrechnung für die Beschlussfassung durch die Vertreterversammlung,
17. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz und sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer / von der Geschäftsführerin vorgelegt werden.

§ 16

Geschäftsführer / Geschäftsführerin

- (1) Die Landschaftliche Brandkasse Hannover bestellt den Geschäftsführer /die Geschäftsführerin und seinen / ihren stellvertretenden Geschäftsführer seine / ihre stellvertretende Geschäftsführerin (§ 36 Abs. 3 Satz 1 SGB IV i.V.m. Erlass des Niedersächsischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales vom 10.06.2002). Die Bestellung bedarf der Zustimmung des Vorstandes.
- (2) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Kasse, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 Halbsatz 1 und Abs. 4 SGB IV).
- (3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt die Bezeichnung „Direktor / Direktorin der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen“.
- (4) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer / die stellvertretende Geschäftsführerin vertreten.

§ 17 Vertretung der Kasse

- (1) Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach Abs. 2 und 3 nicht der Vertreterversammlung, den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden / die Vorsitzende des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen / ihren Stellvertreter oder seine / ihre Stellvertreterin. Der Vorstand kann im Einzelfall durch Beschluss einzelne seiner Mitglieder mit der Vertretung beauftragen.
- (2) Die Kasse wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch die Vorsitzende / den Vorsitzenden der Vertreterversammlung (§ 33 Abs. 2 SGB IV) vertreten.
- (3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin – im Verhinderungsfall sein / ihr stellvertretender Geschäftsführer oder seine / ihre stellvertretende Geschäftsführerin – vertritt die Kasse im Rahmen seines / ihres Aufgabenbereichs (§ 16 Abs. 1) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 und 4 SGB IV).
- (4) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Kasse die Bezeichnung „Der Vorstand“ sowie die Unterschrift des vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieds beizufügen. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ = „I. V.“ bei. Soweit der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er / sie mit dem Zusatz „Der Vorstand – Im Auftrag“ („I. A.“).
- (5) Für den Geschäftsführer / die Geschäftsführerin und seinen / ihren Stellvertreter oder seine / ihre Stellvertreterin gilt Abs. 4 Sätze 1 und 2 entsprechend.

§ 18 Ausschüsse

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter / Stellvertreterinnen von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung übertragen werden.
- (3) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 13 entsprechend.

§ 19 Rentenausschuss

(1) Der Rentenausschuss trifft nach § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV folgende Entscheidungen:

1. Erstmalige Entscheidung über Renten, sofern sie nicht als Gesamtvergütung gezahlt werden,
2. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
3. Entscheidungen über laufende Beihilfen,
4. Entscheidungen über Leistungen bei nicht nur vorübergehender Pflegebedürftigkeit.
5. Ablehnung des Versicherungsfalls dem Grunde nach, sofern eine förmliche Feststellung geboten ist.

Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter / einer Vertreterin der Versicherten und der Träger des Brandschutzes sowie dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin kann einen Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin mit der Vertretung beauftragen. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 15 Nr. 12). Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen. Zu Mitgliedern des Rentenausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

- (2) Die Mitglieder des Rentenausschusses sind ehrenamtlich tätig; § 11 gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58, 59 SGB IV entsprechend. Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.
- (3) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt die Leistung bis zur Höhe des unstrittigen Teiles als bewilligt.

§ 20 Widerspruchs- und Einspruchsausschuss

- (1) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 112 Abs. 2 SGB IV und § 14 Nr. 10 einen Widerspruchs- und Einspruchsausschuss.

- (2) Der Widerspruchsausschuss besteht aus je einem Vertreter / einer Vertreterin der Versicherten und der Träger des Brandschutzes sowie dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin. Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin kann einen Mitarbeiter / eine Mitarbeiterin mit der Vertretung beauftragen. Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen. Zu Mitgliedern des Widerspruchsausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen. Für die Ausschussmitglieder der Versicherten und der Träger des Brandschutzes ist aus demselben Personenkreis jeweils eine Person als Stellvertreter / Stellvertreterin zu bestellen.
- (3) § 19 Abs. 2 gilt entsprechend.
- (4) Der Ausschuss entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch oder Einspruch als abgelehnt.
- (5) Der Widerspruchsausschuss ist Einspruchsausschuss im Sinne des § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) und nimmt damit die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahr (§ 112 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III Leistungen

§ 21

Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

- (1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 – 12 SGB VII) Entschädigungen nach Gesetz und Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das Dreifache der Bezugsgröße festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (3)** Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) werden nach Maßgabe des Anhangs zur Satzung erbracht.
- (4) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Verletztengeldes die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume zu Grunde gelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (5) Erfüllt das nach Absatz 4 berechnete Verletztengeld nicht seine Ersatzfunktion, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.
- (6) Soweit Leistungen nicht vom Rentenausschuss festzustellen sind (§ 19 Abs. 1 Satz 1), stellt sie der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin fest.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Träger des Brandschutzes

§ 22

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Träger des Brandschutzes haben Unfälle von Versicherten im Feuerwehrdienst der Kasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden.
- (2) Haben die Träger des Brandschutzes im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Kasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem der Träger des Brandschutzes von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. Die Versicherten können von den Trägern des Brandschutzes verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich in dem Maß geschädigt werden, dass ärztliche Heilbehandlung erforderlich wird, sind der Kasse unverzüglich mitzuteilen. Die zweite Ausfertigung der Unfallanzeige ist dem zuständigen Kreis- / Regionsbrandmeister zu übersenden.
- (4) Die Anzeige ist vom Sicherheitsbeauftragten der Feuerwehr, der der Verletzte angehört, mit zu unterzeichnen.
- (5) Die Anzeige ist der Kasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 23

Unterstützung der Kasse durch die Träger des Brandschutzes

- (1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Träger des Brandschutzes die Kasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). Zur Durchführung der Unfallversicherung gehören nach § 199 SGB VII
 1. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
 2. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
 3. die Erbringung der Leistungen,
 4. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
 5. die Geltendmachung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
 6. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
 7. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten sowie
 8. die Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Gemeinschaft.

(2) Dazu obliegt es den Trägern des Brandschutzes insbesondere,

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle erforderlichen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen Ärztinnen und Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Kasse im Hinblick auf die Steuerung des Heilverfahrens benannt hat,
3. die Maßnahmen aus dem Gebiet der Heilbehandlung einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Kasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 24
(unbesetzt)

Abschnitt V Aufbringung der Mittel

§ 25
Umlage

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der Kasse (Gesamtbedarf) werden, soweit sie nicht durch Zuwendungen (§ 29) gedeckt sind, als Pro-Kopf-Beitrag pro Einwohner/Einwohnerin auf die Landkreise, Regionen und kreisfreien Städte umgelegt (§ 185 Abs. 2 SGB VII). Sie müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Ansammlung des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (2) Maßstab für die Höhe des Pro-Kopf-Beitrages ist die vom Land Niedersachsen veröffentlichte amtliche Einwohnerzahl am 31. Dezember des Jahres, das dem Jahr vorangeht, für das die Umlage erhoben wird. Die Einwohnerzahl wird entsprechend dem prozentualen Anteil der bei der Kasse versicherten Angehörigen der Feuerwehren an der Summe der versicherten und versicherungsfreien (beamteten) Angehörigen der Feuerwehren in den jeweiligen Landkreisen, Regionen und kreisfreien Städten der Umlageberechnung zugrunde gelegt. Der Berechnung der Höhe der Umlage sind mindestens 10% der Einwohnerzahl zugrunde zu legen.
- (3) Die Beiträge werden nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beitragsansprüche dem Grunde nach entstanden sind, im Wege der Umlage festgesetzt.

§ 26
Vorschüsse

Die Kasse kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 15 Nr. 9).

§ 27 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

- (1) Die Kasse teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).
- (2) Absatz 1 gilt für Beitragsvorschüsse entsprechend, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).
- (3) § 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensverordnung gilt entsprechend.

§ 28 Säumniszuschlag

Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

§ 29 Zuwendungen

Über die Zuwendung der Landschaftlichen Brandkasse Hannover oder anderer Stellen auch in Form der völligen oder teilweisen Übernahme der Kosten der Verwaltung kann nur im Rahmen der bei der Gewährung gegebenen Zweckbestimmungen verfügt werden.

§ 29a Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Die Kasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf. Dieser muss alle voraussichtlich zu leistenden Ausgaben, die voraussichtlich benötigten Verpflichtungsermächtigungen sowie alle zu erwartenden Einnahmen enthalten und einen Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben herstellen.

Die Kasse ist verpflichtet, bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans sicherzustellen, dass die Ausgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit vorgenommen werden.

- (2) Die Jahresrechnung ist von dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin aufzustellen und von einem/einer vom Vorstand zu bestellenden anerkannten Sachverständigen zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen.

- (3) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme der Kasse zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen.

Abschnitt VI

Prävention

§ 30

Allgemeines

- (1) Die Kasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Einrichtungen der Feuerwehren (§ 14 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Träger des Brandschutzes sind für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich.
- (3) Die Kasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen.

1. In diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

- a) Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer und Unternehmerinnen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
- b) das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
- c) von den Unternehmern und Unternehmerinnen zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
- d) Voraussetzungen, die Ärztinnen und Ärzte, die mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach c) beauftragt sind, zu erfüllen haben, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),

- e) die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmer und Unternehmerinnen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
 - f) die Maßnahmen, die die Unternehmer und Unternehmerinnen zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
 - g) die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7, 22 SGB VII, § 32),
2. In Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe überwacht die Kasse die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Einrichtungen der Feuerwehren und berät die Träger des Brandschutzes und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).
- (3) Die Kasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 31

Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Träger des Brandschutzes und der Versicherten

Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (vgl. § 38). Die Kasse unterrichtet die Träger des Brandschutzes über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt ihnen die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Träger des Brandschutzes sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind den Einrichtungen der Feuerwehren so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 32
Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

(1) Die Überwachungs- und Beratungsaufgaben nach § 30 Abs. 2 Nr. 2 nimmt die Kasse durch Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 1 SGB VII) wahr. Diese sind insbesondere befugt,

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von den Trägern des Brandschutzes die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Träger des Brandschutzes einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die Träger des Brandschutzes die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Träger des Brandschutzes ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Träger des Brandschutzes nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch die Träger des Brandschutzes oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die Träger des Brandschutzes haben die Maßnahmen nach Satz 2 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Den Kreis- oder Regionsbrandmeistern /-brandmeisterinnen ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung teilzunehmen.

(2) Die Aufsichtspersonen der Kasse können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen die Träger des Brandschutzes oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 30 Abs. 2 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr in Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

- (3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die die Träger des Brandschutzes selbst oder einen ihrer in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).
- (4) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Trägern des Brandschutzes zu unterstützen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 33 Sicherheitsbeauftragte

- (1) Im Hinblick auf die Bestellung sowie die Zahl der in einer Feuerwehr zu bestellenden Sicherheitsbeauftragten wird auf die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ in der jeweils gültigen Fassung verwiesen.
- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der Feuerwehreinrichtungen, der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und der persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen. Sie haben den Träger des Brandschutzes und die Feuerwehrführungskraft bei der Durchführung des Unfallschutzes zu unterstützen.
- (3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben (§ 22 Abs. 2 SGB VII) nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen

- (1) Die Kasse sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält die Träger des Brandschutzes sowie Versicherten an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Kasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Kasse nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtenden Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Kasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (4) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen den Träger des Brandschutzes einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 35

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Träger des Brandschutzes oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei
1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften oder vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 3. Verstößen gegen die gesetzlich bestimmten Unterrichts-, Melde-, Nachweis-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 bis 11 SGB VII),
- (2) Ordnungswidrig handelt, wer als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 kann eine Geldbuße bis zu 10.000 Euro festgesetzt werden. In den Fällen des Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 bis zu 2.500 Euro.

§ 36

Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

- (1) Soweit nach § 35 gegen Unternehmerinnen und Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber
1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
 2. den vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschaftern einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
 3. der gesetzlichen Vertreterinnen oder Vertretern des Unternehmens (§ 9 Abs. 1 OWiG).

(2) Sind Personen von Unternehmerinnen oder Unternehmern oder einem sonst dazu Befugten

1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, oder
2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die den Inhaberinnen oder Inhabern des Betriebes obliegen,

und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für die Unternehmerinnen und Unternehmer gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei den Unternehmerinnen und Unternehmern vorliegen. Dies gilt sinngemäß für Beauftragte von einer Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 3 OWiG).

§ 37

Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) Unternehmer und Unternehmerinnen handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Den Unternehmerinnen und Unternehmern stehen gleich

1. ihre gesetzlichen Vertreter,
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafterinnen und Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt VIII

Schlussbestimmungen

§ 38

Bekanntmachungen

- (1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen der Kasse werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (<http://www.fuk.de>) öffentlich bekannt gegeben (§ 34 Abs. 2 SGB IV).
- (2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen der Kasse bekannt gemacht.

§ 39

Inkrafttreten

- (1) Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Juli 2011 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt ab tritt die Satzung vom 01.01.2006 mit allen Nachträgen und Anhängen und Anlagen außer Kraft.

Hannover, 6. April 2011

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen
Der Vorsitzende der Vertreterversammlung
gez. Junker

L.S.

Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen

Präambel

Die nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII, § 4 Abs. 1 und 3 der Satzung versicherten ehrenamtlichen Personen werden in erheblichem Umfang für das Allgemeinwohl tätig. Sie riskieren ihre Gesundheit für andere, sie opfern sich für andere auf. Die Mehrleistungen der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, die mit diesen Richtlinien konkretisiert werden, stellen deshalb einen Ausgleich für ein Risiko dar, das im Rahmen eines Ehrenamtes zu Gunsten der Allgemeinheit in Kauf genommen wurde und das sich in einem konkreten Gesundheitsschaden verwirklicht hat.

§ 1

Personenkreis

- (1) Mehrleistungen erhalten die nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung versicherten Personen einschließlich der Hinterbliebenen, sofern die den Versicherungsschutz begründende Tätigkeit nicht überwiegend geselligen Zwecken dient.
- (2) Die nach § 4 Abs. 1 Nr. 3 der Satzung versicherten Personen einschließlich der Hinterbliebenen erhalten Mehrleistungen, wenn sie zu einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 des Niedersächsischen Brandschutzgesetzes (NBrandSchG) herangezogen werden.
- (3) Die im Absatz 1 genannten Personen erhalten die Mehrleistungen auch dann, wenn sie im Brandschutz des Katastrophenschutzes einschließlich des erweiterten Katastrophenschutzes tätig werden.
- (4) Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 - 4 dieser Richtlinien erhalten alle in § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 3 der Satzung aufgeführten Personen.

§ 2

Verletztengeld, Übergangsgeld, Nettoverdienstaushgleich, Tagegeld

- (1) Das gesetzliche Verletztengeld nach § 47 SGB VII bzw. Übergangsgeld nach §§ 49 ff. SGB VII wird bis zur Höhe des tatsächlichen Verdienstaushalles ergänzt.
- (2) Bei der Berechnung des Verletzten- bzw. Übergangsgeldes für Selbstständige gilt § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII. Als Mindestdatz gilt der 450. Teil des Mindestjahresarbeitsverdienstes nach § 85 Abs. 1 SGB VII.
- (3) Für alle Versicherten gilt als Höchstbetrag der auf den Kalendertag entfallende Teil des durch § 16 der Satzung festgesetzten Höchstjahresarbeitsverdienstes.
- (4) Leistungen, die der Arbeitgeber gesetzlich oder tariflich zu gewähren hat, gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

- (5) Für die Dauer der versicherungsfallbedingten Arbeitsunfähigkeit, längstens jedoch für einen Zeitraum von 3 Monaten ab deren Beginn, wird Beziehern von Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen im Sinne der §§ 14 und 15 SGB IV sowie Erwerbsersatzeinkommen gemäß § 18a Abs. 3 Nr. 1 SGB IV unbeschadet der Ansprüche nach Abs. 1 und 2 eine Mehrleistung in Höhe von 1/125 des Monatsbetrages der jeweiligen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV je Kalendertag gewährt (Tagegeld).
- (6) Tagegeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

§ 3 Rente an Versicherte

- (1) Besteht eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus, werden als Mehrleistung zur Vollrente monatlich 2 % der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV gezahlt.
- (2) Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.
- (3) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 21 Abs. 2 der Satzung nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).

§ 4 Hinterbliebenenrente

- (1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen monatlich
- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 0,6 %,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 0,9 %,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes 1,2 %

der zum Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

- (2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII (Auszahlung der höchsten Rente bei mehreren Renten) sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.
- (3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 21 Abs. 2 der Satzung nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII).
- (4) Der Abfindungsbetrag nach § 80 SGB VII wird errechnet aus der gesetzlichen Hinterbliebenenrente und der Mehrleistung nach Abs. 1.

§ 5 Sterbegeld

Als Mehrleistung zum Sterbegeld werden 1/7 der zum Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV gewährt.

§ 6 Einmalige Mehrleistung an Versicherte

(1) Sofern eine MdE verblieben ist, wird den Versicherten eine einmalige Mehrleistung gewährt. Diese beträgt bei einer MdE von 100 v.H.

- a) das Zweifache,
- b) im Falle einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 NBrandSchG das Dreifache

der zum Zeitpunkt der Feststellung geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.

(2) Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden MdE ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch den Versicherungsträger im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Bei einer späteren Verschlimmerung in den Folgen des Versicherungsfalls wird keine weitere Zahlung geleistet.

(3) Diese Mehrleistung wird entsprechend dem Grade der MdE auch dann gewährt, wenn ein Rentenanspruch nicht besteht, die MdE aber mindestens 10 v.H. beträgt. Insoweit gilt die MdE, die mit Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall tatsächlich besteht.

§ 7 Einmalige Mehrleistung an Hinterbliebene

(1) Bei einem Versicherungsfall mit Todesfolge erhalten die in Abs. 3 genannten Personen eine einmalige Mehrleistung. Diese beträgt

- a) das Einfache,
- b) im Falle einer Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 NBrandSchG das Eineinhalbfache

der zum Todeszeitpunkt geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

(2) Bei Beendigung des Witwen- und Witwerrentenanspruchs gemäß § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB IV wird eine weitere einmalige Mehrleistung fällig. Sie beträgt für jedes volle Kalenderjahr, das an der Vollendung des 47. Lebensjahres des/der Berechtigten fehlt, 3,75 % des Betrages nach Abs. 1.

(3) Anspruchsberechtigt sind nacheinander

der Ehegatte,
der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
Waisenberechtigte nach § 67 SGB VII,
Berechtigte nach § 69 SGB VII.

(4) Mehrere Anspruchsberechtigte erhalten die Leistung zu gleichen Teilen.

(5) Auf die Leistungen nach Abs. 1 und 2 werden die nach § 6 bereits gewährten Mehrleistungen angerechnet.

§ 8

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Beim Zusammentreffen der Mehrleistungen mit laufenden oder/und einmaligen Leistungen aus Versicherungsverträgen oder ähnlichen Verträgen wird die Mehrleistung nur insoweit gewährt, als sie die andere Leistung übersteigt, wenn für die andere Leistung Mittel einer Gemeinde, eines Gemeindeverbandes oder sonstige öffentliche Mittel direkt oder indirekt aufgewendet worden sind. Das gilt auch dann, wenn die andere Leistung durch Dritte an den Versicherten oder die Hinterbliebenen bewirkt wird.
- (2) Auf die Mehrleistungen finden die für die gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt. Die Anpassung der Mehrleistungen nach den §§ 3 und 4 richtet sich nach den Bestimmungen über die Anpassung der Geldleistungen (§ 95 SGB VII).
- (3) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 9

Schlussbestimmungen

- (1) Für Versicherungsfälle, die bis zum 30.09.2006 eingetreten sind und in denen vor dem 01.10.2006 ein Anspruch auf Mehrleistungen bestand, gelten für die Feststellung der Mehrleistungen die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 22.11.2005.
- (2) §§ 3 und 4 dieser Richtlinien gelten abweichend von Absatz 1 auch für die Versicherungsfälle, die vor dem 01.10.2006 eingetreten sind. Die Mehrleistungen werden in bisheriger Höhe weiter gezahlt, wenn sich nach diesen Richtlinien ein geringerer Zahlbetrag ergeben würde. Sie werden durch eintretende Leistungsverbesserungen solange abgeschmolzen, bis das Leistungsniveau dieser Richtlinien erreicht ist.

Genehmigung

Die von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen in ihrer Sitzung vom 06.04.2011 beschlossene Neufassung der Satzung des Unfallversicherungsträgers wird nebst Anhang gemäß § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII i.V.m. § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV genehmigt.

Hannover, 31.5.2011

Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Frauen, Familie,
Gesundheit und Integration
106.1 - UV 435 30 - 8/2 –
Im Auftrage
gez. von Hanseemann

L.S.

Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Vom 1. Juli 2006

Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord ist durch gleich lautende Landesverordnungen zur Vereinigung der Feuerwehr-Unfallkassen der Länder Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein zu einer Feuerwehr-Unfallkasse (Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord - HFUNVO -) des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg sowie der Landesregierungen Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern gemäß § 117 Abs. 3 Satz 4 und 5 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB), veröffentlicht im Hamburgischen Gesetz- und Verordnungsblatt - HmbGVBl. Vom 27.06.2006 Nr. 29, Gesetz- und Verordnungsblatt Mecklenburg-Vorpommern - GVOBl vom 30.06.2006 GS Meckl.-Vorp., Gl.Nr. B 860-7-2 und Gesetz- und Verordnungsblatt Schleswig-Holstein GVOBl vom 30.05.2006 - GS Schl.-H. II, Gl.Nr. B 860-7-2 zum 1. Juli 2006 errichtet worden.

Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord (2014)

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet und nur die männliche Form aufgeführt. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Abschnitt I

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Aufgabe, örtliche Zuständigkeit, Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

(1)

Die Kasse führt den Namen Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord und hat ihren Sitz in Kiel. Die bestehenden Geschäftsstellen in Hamburg und Schwerin werden beibehalten.

(2)

Die Kasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Dienstsiegel.

(3)

Die Kasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung in den Ländern Freie und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein für die in § 3 dieser Satzung bezeichneten Personen.

(4)

Der Kasse können Aufgaben anderer Versicherungsträger und Träger öffentlicher Verwaltung auf der Grundlage eines Gesetzes mit ihrer Zustimmung übertragen werden.

5)

Die Kasse hat eigenes Personal. Eine Dienstordnung gemäß §§ 144 ff. SGB VII besteht nicht. Für die Angestellten nach Tarifvertrag gilt der Tarifvertrag für die Arbeitnehmerinnen / Arbeitnehmer der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BG-AT).

(6)

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(7)

Satzungen und Satzungsänderungen werden in den Amtsblättern für Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein sowie im Amtlichen Anzeiger (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil II) veröffentlicht. Unfallverhütungsvorschriften werden im Internet unter „www.hfuk-nord.de“ öffentlich bekannt gemacht. Sonstiges autonomes Recht und andere Bekanntmachungen werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen der Kasse öffentlich bekannt gemacht. Hinweise auf die Veröffentlichung erfolgen in den Amtsblättern für Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein sowie im Amtlichen Anzeiger (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Teil II)

§ 2

Aufgaben

Die Kasse hat als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

§ 3

Versicherte Personen

(1)

Bei der Kasse sind versichert

1. die Mitglieder der Feuerwehren sowie die feuerwehrtechnischen Aufsichtsorgane, auch soweit sie im Rahmen des Katastrophenschutzes oder des Rettungsdienstes tätig werden,
2. alle aufgrund eines Arbeits-, Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses im Feuerwehrdienst Beschäftigten,
3. Personen, die wie ein nach Ziffer 1 oder 2 Versicherter tätig werden, auch wenn dies nur vorübergehend geschieht, soweit nicht ein anderer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist,
4. Lernende und ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Betriebsstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen für die Aus- und Fortbildung im Dienst der öffentlichen Feuerwehren,
5. Mitglieder von Organen und Ausschüssen der Feuerwehrverbände in Ausübung ihrer Tätigkeit,
6. die in Werk- oder Betriebsfeuerwehren Tätigen, soweit der Unfall nicht einer Feuerwehrtätigkeit zuzurechnen ist, die dem Werk oder Betrieb dient.

(2)

Die in den Organen und Ausschüssen der Kasse Tätigen, der Geschäftsführer und die Mitarbeiter sind bei ihr gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, die sie im Dienst der Kasse erleiden. Soweit ihnen nicht durch Gesetz eine laufende Entschädigung mindestens in Höhe der gesetzlichen Leistungen und Mehrleistungen der Kasse zur Sicherstellung ihres Lebensunterhaltes gewährt wird, erhalten sie die gleichen Leistungen wie aktive Feuerwehrangehörige.

§ 4

Mitgliedschaft

Mitglieder der Kasse sind die Freie und Hansestadt Hamburg und in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein die Gemeinden, die Kreise/Landkreise mit den der Feuerwehr zuzurechnenden Betriebsteilen und Einrichtungen, die kreisfreien Städte sowie die Kreis- und Stadtfeuerwehrverbände als Körperschaften des öffentlichen Rechts und die Landesfeuerwehrverbände.

Abschnitt II

Organisation

§ 5

Organe der Selbstverwaltung

Selbstverwaltungsorgane der Kasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand.

§ 6

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1)

Die Vertreterversammlung besteht aus je 9 Vertretern und der Vorstand besteht aus je 3 Vertretern der Versicherten und der Kostenträger.

(2)

Träger des Brandschutzes sind die Freie und Hansestadt Hamburg, und in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein die Gemeinden, die Kreise/Landkreise und die kreisfreien Städte.

(3)

Vorschlagsberechtigt für die Vertreter der Versicherten sind die Freie Liste der Freiwilligen Feuerwehren der Freien und Hansestadt Hamburg und die Landesfeuerwehrverbände Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein; für die Vertreter der Kostenträger der Präses der Innenbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg sowie die Kommunalen Arbeitgeberverbände Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein. Die Beauftragung von Personen gemäß § 51 Abs. 4 SGB IV ist möglich.

(4)

Die Besetzung der Selbstverwaltungsorgane erfolgt für die Gruppen der Versicherten und für die Gruppe der Kostenträger paritätisch je für die Länder Freie und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein.

(5)

Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Soweit für Mitglieder des Vorstands in der Vorschlagsliste ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden sie durch die benannten Personen vertreten.

(6)

Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstands oder deren Stellvertreter sein.

§ 7

Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

Für die Wahl der Mitglieder der Organe gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Vierte Buch Sozialgesetzbuch und die Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO).

§ 8

Rechtsstellung der Organmitglieder

(1)

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds.

(2)

Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre. Im Übrigen gelten die Vorschriften des Sozialgesetzbuches IV (SGB IV).

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1)

Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. Der Stellvertreter des Vorsitzenden ist aus der Gruppe zu wählen, der der Vorsitzende nicht angehört.

(2)

Zur Wahrung der Parität der Länder Freie und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein soll der Vorsitz in der Vertreterversammlung in jeder Wahlperiode einem anderen Land zufallen.

§ 10

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1)

Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung.

(2)

Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Kasse oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben. Die Sitzungen des Vorstands sind nicht öffentlich.

(3)

Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Absatz 1 Nummern 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden.

(4)

Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen und mehr als die Hälfte der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sind. Bei Beschlussunfähigkeit kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen.

(5)

Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen.

(6)

Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen, wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern der zuständige Ausschuss nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfiehlt;
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Kasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(7)

Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.

(8)

Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Abstimmungen in grundsätzlichen Angelegenheiten, insbesondere Satzungsangelegenheiten und Verabschiedung des Haushalts, können nur einstimmig gefasst werden.

(9)

Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sind. Im Übrigen gilt Abs. 4 Satz 2 entsprechend.

§ 11

Ausschüsse

(1)

Die Selbstverwaltungsorgane können neben dem Renten- und Widerspruchsausschuss gemäß §§ 17 und 18 weitere Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse durch Geschäftsordnung.

(2)

Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden.

§ 12

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden,
2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertreter,
3. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters,
4. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung,
5. Vertretung der Kasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern,
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderungen,
7. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Gewährung von Mehrleistungen nach § 94 SGB VII,
8. Beschlussfassung über die Grundsätze für die Gewährung von Zusatzleistungen,
9. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen,
10. Feststellung des Haushaltsplanes und Festsetzung der Höhe der jährlichen Umlagen,
11. Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 69 Abs. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) wahrnimmt,
12. Entscheidungen über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 und § 36 Abs. 2 Satz 1, Halbsatz 2 SGB IV,
13. Abnahme der Jahresrechnung und Entlastung des Vorstands und des Geschäftsführers,
14. Beschlussfassung über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane,
15. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
16. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebliches Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 13

Vorstand

(1)

Der Vorstand verwaltet die Kasse.

(2)

Der Vorstand hat folgende Aufgaben:

1. Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters,
2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung des Vorstands,

3. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters,
4. Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der Ausschüsse,
5. Aufstellung des Haushaltsplans,
6. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen,
7. Beschlussfassung über die Grundsätze für die Anlage und die Verwaltung des Vermögens sowie der Rücklagen,
8. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane,
9. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen,
10. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane,
11. Mitteilung des Ergebnisses zu den Wahlen der Selbstverwaltungsorgane und Änderungen in ihrer Zusammensetzung,
12. Beschlussfassung über die Richtlinien für die Unfallverhütung und die Erste Hilfe bei Unfällen,
13. Beschlussfassung über das Verfahren bei Erhebung der Umlagen,
14. Verhängung von Geldbußen, soweit dies nicht dem Geschäftsführer übertragen wird,
15. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind,
16. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstands,
17. Bestellung des Abschlussprüfers gemäß § 27 Abs. 3,
18. Vorlage des Verwaltungsberichts und der geprüften Jahresrechnung für die Beschlussfassung durch die Vertreterversammlung,
19. Beschlussfassung über die Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Tarifangestellten ab Entgeltgruppe 10 BG-AT sowie Beschlussfassung über Aus- und Fortbildungsverträge, Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz und sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht zugewiesen sind, oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 14

Geschäftsführer

(1)

Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Kasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

(2)

Der Geschäftsführer und sein Stellvertreter werden auf Vorschlag des Vorstands von der Vertreterversammlung gewählt.

(3)

Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung „Direktor der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord“.

(4)

Der Geschäftsführer nimmt die Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Tarifangestellten mit einer Vergütung bis Entgeltgruppe 9 BG-AT sowie die Einstellung und Kündigung von Arbeitern und Aushilfskräften vor.

(5)

Der Geschäftsführer gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 SGB IV).

§ 15

Vertretung

(1)

Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt.

(2)

Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstands, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstands zur Vertretung der Kasse bestimmen.

(3)

Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. Die Verhinderung braucht nicht nachgewiesen zu werden.

(4)

Die Willenserklärungen werden im Namen der Kasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstands unter Angabe dieser Eigenschaft und der Bezeichnung der Kasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte "in Vertretung" = "i.V." bei. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.

(5)

Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Kasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt.

Abschnitt III

Entschädigungsleistungen und Verfahren

§ 16

Leistungen, Mehrleistungen, Zusatzleistungen, Jahresarbeitsverdienst

(1)

Die Versicherten erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.

(2)

Außerdem gewährt die Kasse Mehrleistungen nach § 94 SGB VII und freiwillige Zusatzleistungen nach den von der Vertreterversammlung beschlossenen Grundsätzen.

(3)

Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes für die Berechnung der Entschädigungsleistungen (§ 85 Abs. 2 SGB VII) ist das Dreifache der für die Bundesländer geltenden Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

(4)

Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt.

(5)

Entspricht die nach Absatz 4 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletzengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten berücksichtigt.

§ 17

Feststellung der Entschädigung, Rentenausschuss

(1)

Die förmliche Feststellung der Leistungen (§ 36a SGB IV) erfolgt durch den Rentenausschuss.

(2)

Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten, der Arbeitgeber und dem Geschäftsführer als Vorsitzenden. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mit-

gliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus; für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

(3)

Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Ausschuss und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen, brauchen jedoch nicht Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sein.

(4)

Hinsichtlich der Amtsdauer und des Verlustes der Mitgliedschaft sind die §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5)

Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen.

§ 18

Widerspruchsausschuss, Widerspruchsstelle

(1)

Über den Widerspruch entscheidet der Widerspruchsausschuss. Er erlässt den Widerspruchsbescheid im Vorverfahren (§ 36 a SGB IV i.V.m. § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG) als Widerspruchsstelle der Kasse.

(2)

Der Ausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten, der Arbeitgeber und dem Geschäftsführer als Vorsitzenden. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus; für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

(3)

Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Ausschuss und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen, brauchen jedoch nicht Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sein.

(4)

Für die Amtsdauer ist § 58 Absatz 2 SGB IV und für den Verlust der Mitgliedschaft § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5)

Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen.

Abschnitt IV

Pflichten der Arbeitgeber (Träger des Brandschutzes)

§ 19

Anzeige der Unfälle und der Berufskrankheiten

(1)

Die Mitglieder der Kasse oder ihre Beauftragten haben Unfälle im Feuerwehrdienst unverzüglich anzuzeigen. Der Kasse sind innerhalb von drei Tagen Unfälle anzuzeigen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen nach sich ziehen (§ 193 SGB VII). Gleiches gilt nach Aufforderung durch die Kasse.

(2)

Haben die Mitglieder der Kasse im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten eine Berufskrankheit vorliegen könnte, hat sie diese der Kasse anzuzeigen.

(3)

Unfälle, bei denen mehr als drei Personen verletzt wurden oder Unfälle mit Todesfolge, sind der Kasse sofort, vor Erstattung der schriftlichen Unfallanzeige, fernmündlich oder fernschriftlich anzuzeigen. Dies gilt auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass der später eingetretene Tod Unfallfolge sei.

§ 20

Unterrichtungspflicht

Die Mitglieder nach § 4 haben gemäß § 138 SGB VII die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren darüber zu unterrichten, dass sie bei einem Unfall im Feuerwehrdienst bei der Hanseatischen Feuerweh-Unfallkasse Nord versichert sind. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen.

§ 21

Unterstützung der Kasse

Die Mitglieder nach § 4 haben die Präventionsmaßnahmen der Kasse auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der arbeitsmedizinischen Vorsorge, der Unfallverhütung und der Ersten Hilfe bei Unfällen zu unterstützen. Näheres hierüber bestimmen die Unfallverhütungsvorschriften. Für die Kreis- und Stadtfeuerwehrverbände sowie für die Landesfeuerwehrverbände gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 22

Umlage

(1)

Die Aufwendungen der Kasse für Prävention und Entschädigungsleistungen, für die Ansammlung von Betriebsmitteln und Rücklagen sowie für die Verwaltung werden - soweit sie nicht durch Zuwendungen gedeckt sind - jährlich auf die Mitglieder (§ 4) nach dem in Absatz 3 festgelegten Schlüssel umgelegt. Für die Länder Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern wird die Umlage nach der von den Statistischen Ämtern zuletzt veröffentlichten amtlich festgestellten Einwohnerzahl errechnet. Die Umlage wird in Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs als Vorwegumlage gemäß § 164 SGB VII zum 15. Januar des Geschäftsjahres erhoben.

(2)

Beitragspflichtig sind die Gemeinden (Kostenträger) bzw. Arbeitgeber, für deren Unternehmen Versicherte tätig sind. Die Kasse teilt den Mitgliedern den von ihnen zu zahlenden Beitrag (Umlage) schriftlich mit. Die Umlagebeträge können einen Monat nach Mitteilung, jedoch nicht vor Fälligkeit, mittels Lastschriftinzugsverfahren von den Mitgliedern abgerufen werden, soweit eine Ermächtigung vorliegt.

(3)

Die Umlage wird nach folgendem Schlüssel erhoben:

1. Freie und Hansestadt Hamburg	8,55 %
2. Länder Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern	91,45%
aufgeteilt in	
Kommunen mit Berufsfeuerwehr	9,145 %
Kommunen ohne Berufsfeuerwehr	82,305 %

Bei Bedarf, jedoch erstmals 2016, können die Umlageanteile geändert werden.

(4)

Für die Kreise/Landkreise und die Feuerwehrverbände sowie für Personen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 kann der Vorstand jährliche Pauschalbeträge festsetzen.

(5)

Der Bedarf für einmalige Mehrleistungen nach den Mehrleistungsrichtlinien der Kasse wird für das jeweilige Haushaltsjahr festgestellt und die bedarfsdeckenden Mittel mit der Umlage erhoben. Neben diesen zur Bedarfsdeckung notwendigen Mitteln sind auch die für die Auffüllung der korrespondierenden Rücklage nach § 25 Abs. 2 erforderlichen Beträge zu berücksichtigen. Von den Ländern sind anteilige Mittel für einmalige Mehrleistungen nach Zahl der Feuerwehrangehörigen anzufordern.

(6)

Für Rückstände von Umlagebeträgen sind Säumniszuschläge nach der Maßgabe des § 24 SGB IV zu erheben.

§ 23

Betriebsmittel

Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen sind Betriebsmittel nach § 81 SGB IV anzusammeln. Sie sollen mindestens ein Drittel, jedoch nicht mehr als die Höhe der Aufwendungen des abgelaufenen Geschäftsjahres betragen. Die Mittel für Auftragsangelegenheiten bleiben dabei unberücksichtigt

§ 24

Rücklage

(1)

Die am 30.06.06 vorhandenen Rücklagen bleiben zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit der Kasse bestehen. Zuführungen zur Rücklage erfolgen durch Beschluss der Vertreterversammlung nach Maßgabe der §§ 185 Abs. 1 i.V.m. § 172 a SGB VII.

(2)

Über Entnahmen aus der Rücklage entscheidet die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes.

(3)

Zinsen aus dem Rücklagevermögen fließen der Rücklage nach § 25 zu, bis diese aufgefüllt ist. Danach werden die Zinsen zur Minderung der Umlage (§ 22) eingesetzt.

§ 25

Rücklage für einmalige Mehrleistungen

(1)

Zur Sicherung der einmaligen Mehrleistungen soll eine Rücklage von 8 Euro für jedes aktive Mitglied der Freiwilligen Feuerwehren gebildet werden.

(2)

Der Rücklage sind neben den aufgelaufenen Zinsen jährlich auf Beschluss des Vorstandes solange 1,0 v.H. der jeweiligen Umlage zuzuführen, bis die Rücklage den Betrag nach Abs. 1 erreicht hat. Die Zuwendungen der Freien und Hansestadt Hamburg und der Länder Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern zur Sicherung einmaliger Mehrleistungen sind der Rücklage nur insoweit zuzuführen, wie sie im Geschäftsjahr nicht für derartige Leistungen verbraucht wurden.

§ 26

Rücklage für Zusatzleistungen

(1)

Zur Sicherung der freiwilligen Zusatzleistungen nach § 16 Abs. 2 wird eine Rücklage gebildet.

(2)

Ihr fließen zu,

1. Zinsen aus der Rücklage für Zusatzleistungen, soweit diese die im abgelaufenen Geschäftsjahr angefallenen Aufwendungen für freiwillige Zusatzleistungen übersteigen und
2. Zuwendungen der Provinzial Versicherung, der Hamburger Feuerkasse oder Dritter, soweit diese Zuwendungen ausdrücklich zu dem in Satz 1 genannten Zweck gewährt wurden.

§ 27

Haushalts- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1)

Die Kasse stellt für jedes Geschäftsjahr den Haushaltsplan auf, der alle voraussichtlich zu leistenden Ausgaben sowie alle zu erwartenden Einnahmen enthalten und einen Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben herstellen muss. Bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans hat die Kasse sicherzustellen, dass sie die ihr obliegenden Aufgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erfüllen kann.

(2)

Die Mittel für Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) und für Auftragsangelegenheiten sind im Haushaltsplan und in der Jahresrechnung getrennt auszuweisen.

(3)

„Die Jahresrechnung ist vom Geschäftsführer in den ersten vier Monaten des neuen Geschäftsjahres aufzustellen und durch die von der DGUV eingerichtete Prüfstelle oder durch einen vom Vorstand bestellten sachverständigen Prüfer zu prüfen.“

Abschnitt VI

Prävention

§28

Allgemeines

(1) Die Kasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 29

Unfallverhütungsvorschriften

Die Kasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 15 SGB VII.

§ 30

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

Die Überwachung der Durchführung der Unfallverhütung und der präventiven Maßnahmen sowie die Beratung der Arbeitgeber und der Versicherten erfolgt durch Aufsichtspersonen des Technischen Aufsichts- und Beratungsdienstes der Kasse (§ 18 SGB VII).

§ 31

Sicherheitsbeauftragte

(1)

Für Feuerwehren mit mehr als 20 Aktiven ist ein Sicherheitsbeauftragter zu bestellen. Bei weniger als 20 Aktiven soll ein Sicherheitsbeauftragter bestellt werden (§ 22 SGB VII).

(2)

Der Sicherheitsbeauftragte hat den Wehrführer bei der Durchführung der Unfallverhütung zu unterstützen. Er darf wegen der Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 32

Ordnungswidrigkeiten

(1)

Arbeitgeber (Kostenträger) oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei

1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
3. Missachtung der Befugnisse der Aufsichtspersonen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII)
4. Verstoß gegen die Aufklärungs- und Meldepflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 9 u. 11 SGB VII)
5. Anrechnung von Beiträgen auf das Arbeitsentgelt von Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
6. Verletzung der Aufsichtspflicht (§ 130 OWiG).

(2)

Soweit sich die Bußgeldandrohung gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinem Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt VIII

Aufsichtsbehörde

§ 33

Aufsicht, Satzung, Autonomes Recht

(1)

Aufsichtsbehörde ist die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde des Landes Schleswig-Holstein.

(2)

Erlass und Änderungen von Satzung und Unfallverhütungsvorschriften bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

Abschnitt IX

§ 34

Übergangs- und Schlussbestimmungen

- gestrichen -

§ 35

Inkrafttreten

Die Satzungsänderung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg am 3. Mai 2006 in Hamburg

Ehlebracht

Vorsitzender der Vertreterversammlung

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Nord am 16. Mai 2006 in Schwerin

Wesser

Vorsitzender der Vertreterversammlung

**In der vom
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des
Landes Schleswig-Holstein
am 30. Juni 2006 genehmigten Fassung
(VIII 20-425.92-001)**

einschließlich

1. Nachtrag zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Die Vertreterversammlung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord hat in Ihrer Sitzung am 20. November 2008 in Kiel den ersten Nachtrag zur Satzung beschlossen, der von der Aufsichtsbehörde genehmigt und mit ihrer Veröffentlichung in Kraft getreten ist.

HmbGVBl. / Amtl. Anz. 2009 S. 326
Amtsbl. M.-V. / AAz. 2009 S. 169
Amtsbl. Schl.-H. /AAz. 2009 S. 200

2. Nachtrag zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Die Vertreterversammlung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord hat in Ihrer Sitzung am 10. November 2010 in Kiel den zweiten Nachtrag zur Satzung beschlossen, der von der Aufsichtsbehörde genehmigt und mit ihrer Veröffentlichung in Kraft getreten ist.

HmbGVBl. / Amtl. Anz. 2010 S. 2676
Amtsbl. M.-V. / AAz. 2011 S. 28
Amtsbl. Schl.-H. /AAz. 2011 S. 14

3. Nachtrag zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Die Vertreterversammlung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord hat in Ihrer Sitzung am 14. November 2012 in Schwerin den dritten Nachtrag zur Satzung beschlossen, der von der Aufsichtsbehörde genehmigt und mit ihrer Veröffentlichung in Kraft getreten ist.

HmbGVBl. / Amtl. Anz. 2013 S. 223

Amtsbl. M.-V. / AAz. 2013 S. 112
Amtsbl. Schl.-H. /AAz. 2013 S. 104

4. Nachtrag zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Die Vertreterversammlung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord hat in Ihrer Sitzung am 14. November 2013 in Schwerin den dritten Nachtrag zur Satzung beschlossen, der von der Aufsichtsbehörde genehmigt zum 1. Januar 2014 in Kraft getreten ist.

HmbGVBl. / Amtl. Anz. 2014 S. 268
Amtsbl. M.-V. / AAz. 2014 S. 87
Amtsbl. Schl.-H. /AAz. 2014 S. 90

* * *

**Landesverordnung
zur Vereinigung der Feuerwehr-Unfallkasse Nord mit
der Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg zur
Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord
(– HFUNVO –)**

GS Schl.-H. II, GL.Nr. B 860-7-2
und
GS Meckl.-Vorp., Gl.Nr. B 860-7-2

Aufgrund des § 117 Abs. 3 Satz 4 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 24. April 2006 (BGBl. I S. 926), verordnet die Landesregierung:

HmbGVBl. Nr. 29

Aufgrund des § 117 Abs. 3 Satz 4 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254), zuletzt geändert am 8. September 2005 (BGBl. I S. 2729, 2740), wird verordnet:

A r t i k e l 1

Verordnung zur Vereinigung der Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg mit der Feuerwehr-Unfallkasse Nord zur Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord (HFUNVO)

Inhaltlich gleich lautende Verordnung:

§ 1

**Vereinigung, Name, Sitz und
Rechtsstellung**

- (1) Mit Wirkung vom 1. Juli 2006 werden die Feuerwehr-Unfallkasse Nord und die Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg zu einer gemeinsamen Feuerwehr-Unfallkasse vereinigt.
- (2) Die gemeinsame Feuerwehr-Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 114 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII) für die in § 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII genannten Versicherten im Gebiet der Länder Freie und Hansestadt Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein und führt den Namen Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord.
- (3) Der Sitz der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord ist Kiel. Die Dienststellen in Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern der an der Vereinigung beteiligten Versicherungsträger bleiben als Landesgeschäftsstellen der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord bestehen.
- (4) Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie ist zur Führung eines Dienstsiegels berechtigt.

§ 2

Aufsicht

Aufsichtsbehörde ist die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde des Landes Schleswig-Holstein.

§ 3 Rechtsübergang, Personalüberleitung

- (1) Die Rechte und Pflichten der Feuerwehr-Unfallkasse Nord und der Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg gehen vom Zeitpunkt der Vereinigung an auf die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord über.
- (2) Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord tritt in die Rechte und Pflichten der mit den bisherigen Versicherungsträgern geschlossenen Arbeitsverhältnisse der Angestellten ein. Die von den bisherigen Versicherungsträgern mit der technischen Aufsicht betrauten Beschäftigten sind ermächtigt, die gesetzlichen Aufgaben einer Aufsichtsperson im Sinne des § 18 SGB VII bei der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord wahrzunehmen.

§ 4 Aufbringung der Mittel, Finanzierung

- (1) Die Mittel für die Aufgaben der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord werden durch Beiträge der Unternehmen, in deren Einrichtungen die nach § 128 Abs. 1 Ziffer 6 SGB VII versicherten Personen tätig sind, und durch sonstige Einnahmen aufgebracht.
- (2) Die von den an der Vereinigung beteiligten Versicherungsträgern eingebrachten Betriebsmittel und Rücklagen werden entsprechenden Umlagegruppen zugeordnet; das Nähere regelt die Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord.

§ 5 Selbstverwaltung

Bis zum Ablauf der laufenden Wahlperiode beruft die Aufsichtsbehörde die Mitglieder der Organe der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord sowie deren Stellvertreter auf Vorschlag der Selbstverwaltungsorgane aus den Reihen dieser Organe. Die Besetzung der Selbstverwaltungsgremien erfolgt in einer Drei-Länder-Parität.

abweichender Wortlaut:

§ 6 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2006 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Feuerwehr-Unfallkasse Nord – FUKNVO – vom 23. April 1997 (GVOBl. Schl.-H. S. 297) / vom 16. Juni 1997 (GVOBl. M-V S. 234), außer Kraft.

Die vorstehende Verordnung wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, den 30. Mai 2006
Für den
Ministerpräsidenten
Ute Erdsiek-Rave
Ministerin
Für Bildung und Frauen

Für die
Ministerin für Soziales,
Gesundheit, Familie,
Jugend und Senioren
Dr. Hellmut Körner
Staatssekretär

Schwerin, den 20. Juni 2006
Der Ministerpräsident
Dr. Harald Ringstorff

Die Sozialministerin
Der. Marianne Linke

Artikel 2

Änderung der Verordnung über die Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg und die Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg

Die Verordnung über die Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg und die Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg vom 29. Oktober 1985 (HmbGVBl. S. 295) zuletzt geändert am 7. Januar 1997 (HmbGVBl. S. 4), wird wie folgt geändert:

1. Der Titel erhält folgende Fassung:
Verordnung über die Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg (LUKVO)“.
2. § 1 wird wie folgt geändert:
 - 2.1 Der bisherige Absatz 1 wird einziger Absatz
 - 2.2 Absatz 2 wird aufgehoben

Artikel 3 In-Kraft-Treten

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2006 in Kraft.

Gegeben in der Versammlung des Senats
Hamburg, den 20. Juni 2006

Mehrleistungsbestimmungen ab 1. Januar 2011 als Anhang zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Die Vertreterversammlung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord hat in ihrer Sitzung am 10. November 2010 in Kiel einstimmig folgende, für alle Bundesländer des Geschäftsgebietes geltenden, gemeinsamen Mehrleistungsbestimmungen beschlossen.

Anhang zur Satzung der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord

gemäß § 94 SGB VII

Die Kasse erbringt Mehrleistungen nach § 94 SGB VII und freiwillige Zusatzleistungen nach den von der Vertreterversammlung beschlossenen Grundsätzen (§ 16 Abs. 2 der Satzung).

Als Verletzte, Helfer und Personen nach diesen Bestimmungen gelten gleichermaßen Männer und Frauen.

§1 Personenkreis

(1) Mehrleistungen nach diesen Bestimmungen werden an Verletzte, die aktiv einer Freiwilligen Feuerwehr (Einsatz- oder Reserveabteilung) oder der Jugendabteilung einer Freiwilligen Feuerwehr (Jugendfeuerwehr) angehören sowie deren Hinterbliebenen gewährt, soweit der Versicherungsfall eingetreten ist bei

1. Einsätzen,
2. Übungen sowie Aus- und Fortbildung,
3. Dienstsport,
4. Arbeits- und Werkstättendienst,
5. Dienstversammlungen und Feuerwehrveranstaltungen, bei denen sie eine angeordnete dienstliche Funktion wahrnehmen.
6. Wegen zum und vom Feuerwehrdienst nach Nr. 1 bis 5.

(2) Anspruch auf Mehrleistungen haben auch Mitglieder der Ehrenabteilung einer Feuerwehr und Einzelhelfer, die den Feuerwehren in Erfüllung ihrer Aufgaben aktiv Hilfe leisten oder zur Hilfeleistung herangezogen werden. Gleiches gilt für deren Hinterbliebene.

(3) Die Aufgaben der Feuerwehren ergeben sich aus § 1 des Brandschutzgesetzes (BrSchG) für das Land Schleswig-Holstein, § 1 Brandschutz- und Hilfeleistungsgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern und § 3 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 des Feuerwehrgesetzes der Freien und Hansestadt Hamburg sowie den Satzungen der Feuerwehren. Die Unternehmer können den Feuerwehren ergänzende Aufgaben durch Beschluss zuweisen.

(4) Aktive Feuerwehrangehörige, die bei einem Feuerwehreinsatz im eigenen Betrieb ihres Arbeitgebers oder im eigenen Wohnhaus einen Unfall erleiden, erhalten zu den gesetzlichen Leistungen des zuständigen Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung von der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord die Mehrleistungen nach diesen Bestimmungen.

(5) Anspruch auf Mehrleistungen haben auch Mitglieder der Ehrenabteilung, die an Übungsdiensten und feuerwehrdienstlichen Veranstaltungen sowie deren Wegen des Musikzuges teilnehmen.

Gleiches gilt für Personen, die nicht einer Feuerwehr angehören, jedoch zur Verstärkung des Klangkörpers in den Musikzug aufgenommen werden und an Übungsdiensten und feuerwehrdienstlichen Veranstaltungen sowie deren Wegen des Musikzuges teilnehmen.

Gleiches gilt für die Hinterbliebenen der Personen nach §1 Abs. 5.

§ 2 Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Teilhabe

(1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht von dem Tage an, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird oder der Verletzte nach ärztlichem Attest gehindert ist, seiner bisherigen regelmäßigen Tätigkeit nachzugehen (z.B. Versorgung des Haushalts).

(2) Der Anspruch auf Mehrleistungen besteht auch für die Dauer des Bezuges von Übergangsgeld nach den §§ 49 ff. SGB VII.

(3) Werden einem Unfallverletzten Arznei- und Verbandmittel von einem Arzt verordnet und überschreiten diese die Festbeträge (§ 29 SGB VII), erstattet die Kasse die vom Verletzten zu tragenden Mehrkosten.

Gleiches gilt für Hilfsmittel (§ 31 SGB VII) bis zu einem Betrag von 210 Euro.

(4) Das Verletztengeld und das Übergangsgeld werden bis zur Höhe des tatsächlich entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgeltes bzw. -einkommens ergänzt.

Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Absatz 2 SGB VII i.V.m. § 16 Absatz 3 der Satzung) zu berücksichtigen.

Die Berechnung von Verletztengeld und Mehrleistungen für Anspruchsberechtigte nach § 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII erfolgt nach billigem Ermessen.

(5) Für Versicherte, die ihre Einkünfte ausschließlich aus selbstständiger Tätigkeit beziehen, gilt als Mindestsatz der 450. Teil der Bezugsgröße nach § 18 Abs.1 SGB IV.

(6) Ansprüche des Verletzten zum Ausgleich des tatsächlichen entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgeltes bzw. -einkommens aus anderen Zweigen der Sozialversicherung oder einer sonstigen öffentlich-rechtlichen Versorgung sowie aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

(7) Vorbehaltlich weitergehender Leistungen nach § 39 Abs. 2 SGB VII wird während unfallbedingter stationärer Heilbehandlung, unbeschadet des Anspruchs nach § 2 Abs. 4 eine Mehrleistung in Höhe von einem Fünfzehntel des Mindestbetrages für das monatliche Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII je Kalendertag gezahlt.

Allen übrigen Verletzten wird die Mehrleistung mit Beginn des 15. Tages der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit gewährt.

Bei Zahlung für einen ganzen Kalendermonat ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Die Versichertenrente wird bis mindestens nach einem Jahresarbeitsverdienst (JAV) festgestellt, der bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres 50 %, bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 70 % und nach Vollendung des 18. Lebensjahres 100 % der Bezugsgröße gemäß § 18 Abs. 1 SGB IV beträgt.

Für Bezieher von Altersrente, Rente aufgrund Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise teilweiser Erwerbsminderung sowie anderer Versorgung wegen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben errechnet sich die Verletztenrente nach 70 % der Bezugsgröße gemäß § 18 Abs. 1 SGB IV.

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt:

Bei völliger Erwerbsminderung über die 26. Woche nach dem Unfall hinaus wird die Versichertenrente um den 2,25 fachen Wert des Mindestbetrages für das monatliche Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII erhöht.

Bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt

(3) Die Versichertenrente und die Mehrleistungen dürfen die in § 94 Absatz 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

(4) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 und nach § 3 Absatz 2 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

(5) 1. Sofern eine dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) verblieben ist, wird den Versicherten eine einmalige Mehrleistung gewährt. Diese beträgt bei einer MdE von 100 %

a) 60.000 Euro,

b) 80.000 Euro im Falle einer Tätigkeit nach § 1 Abs. 3

Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.

2. Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden MdE ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch den Versicherungsträger im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Bei einer späteren Verschlimmerung in den Folgen des Versicherungsfalls wird keine weitere Zahlung geleistet.

3. Diese Mehrleistung wird entsprechend dem Grade der MdE auch dann gewährt, wenn ein Rentenanspruch nicht besteht, die MdE aber mindestens 10 % beträgt. Insoweit gilt die MdE, die mit Ablauf von drei Jahren nach dem Unfall tatsächlich besteht.

4. Versicherte erhalten bei teilweisem Gliedmaßenverlust und einer festgestellten dauernden Minderung der Erwerbsfähigkeit von unter zehn vom Hundert einen Einmalbetrag von 2.000 €.

(6) Die Auszahlung nach § 3 Abs. 5 erfolgt, nach dem der Bescheid für die Rente auf unbestimmte Zeit erteilt, die Versichertenrente kraft Gesetzes Dauerrente geworden ist oder wenn eine Erwerbsminderung von unter 20 % besteht, spätestens nach Ablauf von drei Jahren nach dem Unfalltag.

(7) Bei einer Zahlung nach § 3 Abs. 5 kann die Feuerwehr-Unfallkasse zur Sicherstellung der sozialen Absicherung Auflagen wegen der Verwendung des ausgezahlten Betrages machen. Das Nähere beschließt der Rentenausschuss der Feuerwehr-Unfallkasse im Einzelfall.

§ 4 Mehrleistungen im Todesfall

(1) Die Mehrleistung zum Todesfall beträgt das 20fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

(2) Von den Mehrleistungen werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung nicht gedeckten Bestattungskosten bestritten und an den gezahlt, der sie trägt. Verbleibt ein Überschuss, wird dieser an die bezugsberechtigten Hinterbliebenen gezahlt, wenn sie mit den Versicherten in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigten, kann die Auszahlung in Härtefällen an die Kinder, die Eltern oder die Geschwister der Versicherten erfolgen. Der Rentenausschuss bestimmt nach pflichtgemäßem Ermessen den Berechtigten aus diesem Personenkreis.

(3) Im Fall eines Unfalls mit Todesfolge erhalten die bezugsberechtigten Hinterbliebenen nach Absatz 5 eine einmalige Mehrleistung von

- a) 30.000 €,
- b) 40.000 € bei einer Tätigkeit nach § 1 Abs. 3

(4) Soweit keine Witwenrente oder nur eine Witwenrente nach § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zur Auszahlung gelangt, wird an Hinterbliebene nach Absatz 5 a) und b) zusätzlich eine Mehrleistung zum Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung in Höhe der Hälfte der einmaligen Mehrleistung nach Abs. 2 gewährt.

(5) Bezugsberechtigte Hinterbliebene sind nacheinander:

- a) die Ehegatten
- b) die Lebenspartner nach Lebenspartnergesetz (LPartG)
- c) die Kinder im Sinne des § 217 Abs. 3 SGB VII

(6) nicht belegt

(7) Bei späterem Tod wegen Folgen des Versicherungsfalls wird eine bereits geleistete einmalige Entschädigung nach § 3 Abs. 5 über die Gewährung einmaliger Mehrleistungen an Versicherte angerechnet.

(8) Bei einer Zahlung nach § 4 Abs. 3 kann die Feuerwehr-Unfallkasse zur Sicherstellung der sozialen Absicherung Auflagen wegen der Verwendung des ausgezahlten Betrages machen. Das Nähere beschließt der Rentenausschuss der Feuerwehr-Unfallkassen im Einzelfall.

(9) Die Hinterbliebenenrente wird nach einem Jahresarbeitsverdienst berechnet, der gemäß § 3 Abs. 1 für die Verletztenrente festzustellen gewesen wäre.

(10) Zu der gesetzlichen Hinterbliebenenrente erhalten Witwen oder Witwer (§ 65 SGB VII) und Halb- oder Vollwaisen (§ 67 SGB VII) eine Mehrleistung

- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich das 0,75 fache,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich das 1,2 fache,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich das 1,5 fache,
- des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

Das Gleiche gilt für Verwandte der aufsteigenden Linie (§ 69 SGB VII).

(11) Verlängert sich der Bezug von Waisenrente wegen Schulausbildung oder Berufsausbildung über das vollendete 18. Lebensjahr hinaus, beschränkt sich die Gewährung von Mehrleistungen auf längstens 60 Monate nach dem Beginn der Ausbildung. Bei einem Studium an einer Hochschule oder Fachhochschule gilt der Tag des ersten Semesters als Beginn der Ausbildung.

(12) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürften die in § 94 Absatz 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

§ 5 Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen sind in den Bescheiden und Mitteilungen an die Berechtigten getrennt zu berechnen und als solche zu bezeichnen.

(3) Leistungen aus einer vom Träger der Feuerwehren abgeschlossenen privaten Unfallversicherung werden auf die einmaligen Mehrleistungen angerechnet.

(4) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn und insoweit andere Bezüge der Verletzten- oder Hinterbliebenenrenten aus Anlass des Unfalles wegen der Gewährung der Mehrleistungen ruhen oder entzogen wurden.

§ 6 Inkrafttreten

Die Mehrleistungsbestimmungen treten zum 1. Januar 2011 in Kraft. Für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Januar 2011 eingetreten sind, verbleibt es bei den bisher bestehenden Mehrleistungsbestimmungen. Bei Wiedererkrankung, infolge des Unfalles, gelten die Bestimmungen zum Zeitpunkt der Wiedererkrankung.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

Lothar Schmidt



KUVB

Kommunale Unfallversicherung Bayern

Satzung

der

Kommunalen Unfallversicherung Bayern

vom 17. November 2011

in der Fassung des Ersten Nachtrags

vom 19. November 2013

Satzung

der

Kommunalen Unfallversicherung Bayern

vom 17. November 2011

in der Fassung des Ersten Nachtrags

vom 19. November 2013

Die Vertreterversammlung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern – nachstehend „KUVB“ genannt – hat aufgrund des § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen:

INHALTSVERZEICHNIS

SEITE

ABSCHNITT I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1:	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	6
§ 2:	Aufgaben	6
§ 3:	Zuständigkeit für Unternehmen	6
§ 4:	Zuständigkeit für Versicherte	7

ABSCHNITT II: Organisation

§ 5:	Selbstverwaltungsorgane	11
§ 6:	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	11
§ 7:	Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Stimmrecht	12
§ 8:	Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	12
§ 9:	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	13
§ 10:	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane	13
§ 11:	Ausschüsse der Selbstverwaltungsorgane	15
§ 12:	Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	15
§ 13:	Aufgaben der Vertreterversammlung	15
§ 14:	Aufgaben des Vorstands	17
§ 15:	Geschäftsführer	18
§ 16:	Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane	19
§ 17:	Vertretung	19

ABSCHNITT III: Leistungen und Verfahren

§ 18:	Leistungen, Jahresarbeitsverdienst	20
§ 19:	Mehrleistungen	20
§ 20:	Rentenausschüsse	20
§ 21:	Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse	21

ABSCHNITT IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 22:	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	22
§ 23:	Unterstützung der KUVB durch die Unternehmer	23
§ 24:	Mitteilungs-, Auskunft- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern	23

ABSCHNITT V: Aufbringung der Mittel

§ 25:	Beiträge	25
§ 26:	Beitragsverfahren	27
§ 27:	Mittel der KUVB	28
§ 28:	Betriebsmittel	28
§ 29:	Rücklage	29

INHALTSVERZEICHNIS	SEITE
§ 30: Verwaltungsvermögen	29
§ 31: Altersrückstellungen	30
§ 32: Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung	30
ABSCHNITT VI: Prävention	
§ 33: Allgemeines	31
§ 34: Unfallverhütungsvorschriften	31
§ 35: Beratung und Überwachung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	32
§ 36: Sicherheitsbeauftragte	34
§ 37: Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	34
§ 38: Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheits- technischer Dienst	35
ABSCHNITT VII: Versicherung anderer Personen	
§ 39: Versicherung nicht in Unternehmen beschäftigter Personen	36
§ 40: Freiwillige Versicherung	36
ABSCHNITT VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten	
§ 41: Ordnungswidrigkeiten	38
ABSCHNITT IX: Übergangs- und Schlussbestimmungen	
§ 42: Personenbezeichnung	39
§ 43: Satzungsänderung	39
§ 44: Bekanntmachung	39
§ 45: Übergangsregelung zur Zusammensetzung der Selbstverwaltungs- organe und den Stimmverhältnissen	39
§ 46: Übergangsregelung für eine Geschäftsführung	40
§ 47: Übergangsregelung zur Entlastung der Vorstände und Geschäfts- führer der eingegliederten Unfallversicherungsträger	40
§ 48: Übergangsregelung für Ausschüsse nach § 11	40
§ 49: Übergangsregelung für die Renten-, Widerspruchs- und Einspruchs- ausschüsse nach §§ 20 und 21	41
§ 50: Übergangsregelung für den überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst	41
§ 51: Inkrafttreten	41
ANHANG ZU § 19:	
§ 1 bis § 7: Mehrleistungen	42–45

ABSCHNITT I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Der Unfallversicherungsträger führt den Namen Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB). Die KUVB ist ein Gemeindeunfallversicherungsverband im Sinne des § 114 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII und hat ihren Sitz in München. Sie ist errichtet mit der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) vom 2. Dezember 2008 (GVBl. S. 912, ber. S. 982) in der Fassung der Verordnung vom 26. Oktober 2011 (GVBl. S. 547).
- (2) Die KUVB ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach den einschlägigen Vorschriften des Freistaates Bayern.
- (3) Die KUVB besitzt das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit, § 121 BRRG, Art. 3 BayBG, § 21 AVSG). Der Vorstand der KUVB ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Aufgaben

Die KUVB ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Aufgabe ist es,

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

- (1) Die KUVB ist im Gebiet des Freistaates Bayern zuständig
 1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe) der Gemeinden und Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in den §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
 2. a) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen mit dem Land oder dem Bund überwiegend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben und die vom Land der KUVB zugewiesen sind (§§ 218 d SGB VII i. V. m. 129 Abs. 3 SGB VII a.F.),

- b) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen mit einem Land oder dem Bund
 - aa) bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Kapitalanteile oder
 - bb) bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt,
 auf sich vereinen (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
 - 3. für Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, für die die KUVB nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 UVNG),
 - 4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 - 5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 und Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 20 AVSG).
- (2) Die KUVB ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

§ 4 Zuständigkeit für Versicherte

Die KUVB umfasst die nach §§ 2 bis 4 und 6 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der KUVB versichert

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches Sozialgesetz-

buch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die KUVB für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
 b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),
 c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII), wenn in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind.
6. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für die die KUVB zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII),
8. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die KUVB zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für die die KUVB zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b, 129 Abs. 1, 133 Abs. 1 SGB VII),
9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII, 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 1, 133 Abs. 1 SGB VII),
10. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende durchgeführt werden, sofern die KUVB für das Unternehmen zustän-

dig ist, das die jeweilige Maßnahme durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),

11. Personen, die

- a) auf Kosten einer Krankenkasse, für die die KUVB zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- b) auf Kosten der KUVB an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

12. Personen, die bei Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,

14. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 SGB XII erhalten (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI), soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach den Nrn. 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

16. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII),

17. Personen, die einen Internationalen Freiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBL. S. 1778) leisten, sofern die KUVB für die Einsatzstelle zuständig ist (§§ 2 Abs. 3 Nr. 2 c, 136 Abs. 3 Nr. 7 SGB VII),
18. Personen, die nach § 39 in die Versicherung einbezogen werden.
19. Personen, die sich nach § 40 freiwillig versichern.

ABSCHNITT II

Organisation

§ 5 Selbstverwaltungsorgane

- (1) Selbstverwaltungsorgane der KUVB sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) In den Selbstverwaltungsorganen der KUVB sind die Arbeitgeber und Versicherten, die der KUVB angehören, paritätisch vertreten.

§ 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung besteht aus je fünfzehn Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu fünf Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu fünf Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je fünf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und von der Gruppe der Arbeitgeber jeweils zwei Beauftragte im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören können. Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) In der Vertreterversammlung und im Vorstand sollen die in § 3 Abs. 1 genannten Unternehmen angemessen vertreten sein.
- (4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).
- (5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 7 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Stimmrecht

- (1) Für die Wahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.
- (2) Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV).

Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,
2. die Landkreise je angefangene 10.000 Einwohner,
3. die Bezirke je angefangene 100.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte (Art. 38 Gemeindeordnung, Art. 35 Landkreisordnung, Art. 33 a Bezirksordnung).

- (3) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 8 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.
- (4) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.
- (5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

- (6) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).
- (7) Die Absätze 1 und 3 bis 6 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jährlich am 1. Oktober, jedoch nicht vor Ablauf eines Jahres ab Übernahme des Vorsitzes (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der KUVB, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nichtöffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der Arbeitnehmer angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden.

Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und

2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).
- (4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).
- (5) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (7) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um
 1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;
 2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
 4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der KUVB, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (8) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

- (9) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 43) nichts Abweichendes bestimmen, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (10) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen aus den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11 Ausschüsse der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die KUVB maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 13 Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter (§ 52 SGB V),

3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers und seiner Stellvertreter auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Nr. 3),
5. Vertretung der KUVB gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 43),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 34),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen (§§ 28 bis 31),
10. Beschlussfassung auf Antrag des Vorstandes über die Herabsetzung oder Aussetzung der Zuführungen zur Rücklage (§ 29 Abs. 2),
11. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
12. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
13. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der KUVB nach § 8 Abs. 4 und 5 (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
14. Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse (§ 21 Abs. 3) sowie Festlegung der Zahl der Widerspruchsausschüsse (§ 21 Abs. 1),
15. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
16. Beschlussfassung über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der KUVB nach § 144 SGB VII,
17. Beschlussfassung über die Einrichtung einer Auslandsversicherung (§ 140 Abs. 2 SGB VII),
18. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die KUVB maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 14 Aufgaben des Vorstands

Der Vorstand verwaltet die KUVB. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 SGB IV),
2. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seiner Stellvertreter (§ 36 Abs. 2 SGB IV) nach Herstellung des Einvernehmens mit der Bayerischen Landesunfallkasse (§ 19 Satz 3 AVSG),
4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),
5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der KUVB (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 SVRV i. V. m. § 8 SRVwV),
12. Beschlussfassung über die Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften,
13. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der KUVB (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 16),
14. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Höhergruppierung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten/DO-Angestellten sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Angestellten, soweit nicht der Geschäftsführer zuständig ist (§ 15 Abs. 1),

15. Entscheidung über die Einleitung eines Disziplinarverfahrens bei Beamten mit Ausnahme des Geschäftsführers nach Maßgabe des Disziplinarrechts und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
16. Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Rentenausschüsse und ihrer Stellvertreter (§ 20 Abs. 3) sowie Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse (§ 20 Abs. 1),
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV),
18. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung der Mittel (§ 27),
19. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und/oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen,
20. Antragstellung auf Herabsetzung oder Aussetzung der Zuführungen zur Rücklage nach § 29 Abs. 2,
21. Festsetzung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV),
22. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
23. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 19),
24. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
25. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die KUVB maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die KUVB maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung „Direktor der Kommunalen Unfallversicherung Bayern“.

- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbstständigen Erledigung übertragen.
- (4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der KUVB.
- (5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 17 Vertretung

- (1) Der Vorstand vertritt die KUVB gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der KUVB bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Der Geschäftsführer, im Verhinderungsfall sein Stellvertreter, vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereiches (§ 15 Abs. 1) die KUVB gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (4) Die Willenserklärungen werden im Namen der KUVB abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der KUVB seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ („i. V.“) bei.

Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 15 Abs. 3 ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.

- (5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die KUVB durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

ABSCHNITT III

Leistungen und Verfahren

§ 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 12 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 81.000 Euro festgesetzt (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt, bei Selbständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (4) Erfüllt das nach Absatz 3 berechnete Verletztengeld nicht seine Ersatzfunktion, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles berücksichtigt.

§ 19 Mehrleistungen

Mehrleistungen werden nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Satzung erbracht (§ 94 SGB VII).

§ 20 Rentenausschüsse

- (1) Gemäß § 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV werden
 1. die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse und
 2. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, laufende Beihilfen und Leistungen bei PflegebedürftigkeitRentenausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) übertragen, deren Anzahl der Vorstand bestimmt (§ 14 Nr. 16).
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Gruppe der Versicherten und einem Vertreter der Gruppe der Arbeitgeber. Die Mitglieder einer Gruppe in den Ausschüssen vertreten sich gegenseitig. Der Geschäftsführer gehört den Ausschüssen stimmberechtigt an; er kann seinen Stellvertreter oder einen anderen Beschäftigten der KUVB mit seiner Vertretung beauftragen. Die Vertreter der Versicherten und der

Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen und sollen nach Möglichkeit Mitglied der Vertreterversammlung oder des Vorstandes sein.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer sowie des Verlustes der Mitgliedschaft sind die §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- (6) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt die Leistung bis zur Höhe des unstrittigen Teiles als bewilligt.

§ 21 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

- (1) Widerspruchsbescheide werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse i. S. d. § 36 a SGB IV) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 13 Nr. 14). Diese Ausschüsse sind zugleich Einspruchsstelle im Sinne von § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten.
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Gruppe der Versicherten und einem Vertreter der Gruppe der Arbeitgeber. Die Mitglieder einer Gruppe in den Ausschüssen vertreten sich gegenseitig. Der Geschäftsführer gehört den Ausschüssen stimmberechtigt an; er kann seinen Stellvertreter oder einen anderen Beschäftigten der KUVB mit seiner Vertretung beauftragen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.
- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch die Vertreterversammlung berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen und sollen nach Möglichkeit Mitglied der Vertreterversammlung oder des Vorstandes sein.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer sowie des Verlustes der Mitgliedschaft sind die §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- (6) Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.

ABSCHNITT IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der KUVB anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder einer Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen der in § 4 Satz 2 Nr. 5 b genannten Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der in § 4 Satz 2 Nr. 11 a genannten Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII). Auf Aufforderung der KUVB sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht vorliegen.
- (2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der KUVB anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Abs. 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 Satz 1 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der KUVB unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).
- (4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt die KUVB zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).
- (5) Die Anzeige ist der KUVB auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigenverordnung zu erstatten.

§ 23 Unterstützung der KUVB durch die Unternehmer

- (1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die KUVB bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).
- (2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf
 1. die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
 2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
 3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
 4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
 5. die Erbringung von Leistungen,
 6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
 7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
 8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.
- (3) Hierzu haben die Unternehmer insbesondere
 1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
 2. die Maßnahmen der KUVB auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die KUVB wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 24 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

- (1) Die Unternehmer haben der KUVB binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens
 1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
 2. die Zahl der Versicherten und
 3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

- (2) Die Unternehmer haben der KUVB innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur KUVB oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der KUVB die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der KUVB (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).
- (4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen; dies gilt nicht für Haushalte.

ABSCHNITT V

Aufbringung der Mittel

§ 25 Beiträge

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der KUVB (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer (§ 3 Abs. 1) aufgebracht (§ 20 SGB IV, §§ 150 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Bereithaltung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV; § 172 SGB VII), der Rücklage (§ 82 SGB IV, § 172 a SGB VII) und des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (2) Der Gesamtbedarf wird von zwei Umlagegruppen aufgebracht. Zu diesem Zweck werden die Umlagegruppen 1 und 2 gebildet. Die Mitglieder des ehemaligen Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes werden unter der Umlagegruppe 1, die der ehemaligen Unfallkasse München unter der Umlagegruppe 2 zusammengefasst.
- (3) Die ausscheidbaren Aufwendungen werden auf die jeweilige Umlagegruppe unmittelbar umgelegt. Nicht ausscheidbare Präventions- und Verwaltungskosten werden der jeweiligen Umlagegruppe über einen Verteilungsschlüssel zugeordnet, der gebildet wird aus dem gleichwertig zu berücksichtigenden jeweiligen Verhältnis
 1. der Gesamtzahl der gemeldeten Unfälle und Berufskrankheiten,
 2. der Höhe der Entschädigungsleistungen nach den Kontengruppen 40 bis 58 des Kontenrahmens,
 3. der Gesamtzahl der Renten am Ende des Geschäftsjahresim Bereich der jeweiligen Umlagegruppe. Für den Verteilungsschlüssel sind die durchschnittlichen Zahlenwerte aus den amtlichen Geschäfts- und Rechnungsergebnissen der KUVB der zuletzt abgenommenen drei Jahresrechnungen zu Grunde zu legen.
- (4) Innerhalb der Umlagegruppe 1 werden folgende Beitragsgruppen gebildet:
 1. Gemeinden bis 5.000 Einwohner,
 2. Gemeinden von 5.001 bis 20.000 Einwohner,
 3. Gemeinden von 20.001 bis 100.000 Einwohner,
 4. Gemeinden von 100.001 bis 1.000.000 Einwohner,
 5. Landkreise,

6. Bezirke,
7. Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 mit kommunaler Beteiligung nach den Nrn. 1 bis 6 sowie überwiegend verwaltender Tätigkeit,
8. sonstige Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 mit kommunaler Beteiligung nach den Nrn. 1 bis 6,
9. Haushalte (§ 3 Abs. 1 Nr. 4) mit Ausnahme des Gebietes der Landeshauptstadt München.

Der Anteil der einzelnen Beitragsgruppen an dem von der Umlagegruppe 1 zu deckenden Bedarf ergibt sich aus deren Anteil an den Entschädigungsleistungen, die zum Zeitpunkt der Umlagerechnung in der zuletzt abgenommenen Jahresrechnung nachgewiesen sind.

- (5) Innerhalb der Umlagegruppe 2 werden folgende Beitragsgruppen gebildet:
 1. Gemeinden ab 1.000.001 Einwohner,
 2. Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 mit kommunaler Beteiligung nach Nr. 1,
 3. Haushalte (§ 3 Abs. 1 Nr. 4) im Gebiet der Landeshauptstadt München.

Für die Anteilsberechnung innerhalb der Umlagegruppe 2 gilt Absatz 4 Satz 2 entsprechend.

- (6) Aufwendungen für die in § 4 Nrn. 2 und 5 genannten Versicherten werden innerhalb der jeweiligen Umlagegruppe von den Gemeinden getragen.
- (7) Aufwendungen für Versicherte, deren Tätigkeit der Hilfe bei Unglücksfällen dient, werden innerhalb der Umlagegruppe 1 von den Gemeinden und Landkreisen, innerhalb der Umlagegruppe 2 von den Gemeinden getragen.
- (8) Aufwendungen für die in § 4 Nrn. 12 und 13 genannten Versicherten werden innerhalb der Umlagegruppe 1 von den Bezirken, innerhalb der Umlagegruppe 2 von den Gemeinden getragen.
- (9) Aufwendungen für die in § 4 Nr. 15 genannten Versicherten werden innerhalb der Umlagegruppe 1 von den Gemeinden, Landkreisen und Bezirken, innerhalb der Umlagegruppe 2 von den Gemeinden getragen.
- (10) Aufwendungen, die keinem beitragspflichtigen Unternehmen der Umlagegruppe 1 oder 2 zugeordnet werden können, werden jeweils getrennt von den in Absatz 4 und 5 genannten Beitragsgruppen nach dem Verhältnis der Entschädigungsleistungen getragen.

-
- (11) Bemessungsgrundlagen der im Bereich der Umlagegruppe 1 auf Gemeinden, Landkreise und Bezirke entfallenden Beiträge sind
1. die in § 4 Nr. 1 genannten Versicherten das Arbeitsentgelt in dem der Haushaltsaufstellung vorangegangenen Geschäftsjahr bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2),
 2. für die sonstigen Versicherten die Einwohnerzahl auf Grund der letzten Volkszählung und der jeweiligen Fortschreibungszählung, die zum 31.12. des der Haushaltsaufstellung vorangegangenen Geschäftsjahres gilt.
- (12) Bemessungsgrundlage der auf Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 entfallenden Beiträge ist das Arbeitsentgelt in dem der Haushaltsaufstellung vorangegangenen Geschäftsjahr bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2). Satz 1 gilt entsprechend für Unternehmen, deren selbständige Rechtsform im Laufe eines Kalenderjahres begründet oder aufgehoben wird. Soweit ein Arbeitsentgelt nicht nachgewiesen ist, richtet sich der Beitrag nach der Zahl der Versicherten. Der Vorstand kann in besonderen Fällen, z.B. bei schwierig abzugrenzenden Tätigkeitsbereichen, einen pauschalen Beitrag festsetzen.
- (13) Bemessungsgrundlage der auf Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 entfallenden Beiträge ist die Zahl der Beschäftigten. Für Beschäftigungsverhältnisse, die während des Kalenderjahres nicht länger als für einen zusammenhängenden Zeitraum von sechs Monaten bestehen oder bei denen der Umfang der Beschäftigung regelmäßig nicht mehr als zehn Stunden in der Woche beträgt, wird der Beitrag um 50 vom Hundert ermäßigt. Die Beitragspflicht entfällt, wenn ein Beschäftigungsverhältnis während eines Kalenderjahres nicht länger als für den zusammenhängenden Zeitraum eines Monats besteht. Bei Einstellung des Unternehmens wird eine Beitragsabfindung auf der Grundlage der zuletzt für Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 beschlossenen Beitragssätze festgesetzt (§ 164 Abs. 2 SGB VII).
- (14) Für die in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 genannten Unternehmen werden Mindestbeiträge festgesetzt. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 26 Beitragsverfahren

- (1) Die Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).
- (2) Die Unternehmer haben der KUVB zur Berechnung des Beitrags binnen sechs Wochen nach Ablauf des Kalenderjahres einen Entgeltnachweis in der von der KUVB geforderten Aufteilung einzureichen (§ 165 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Soweit die Unternehmer die Angaben nicht, nicht rechtzeitig, falsch oder nicht vollständig machen, kann die KUVB eine Schätzung vornehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII).

- (3) Die Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Beauftragten
 1. der KUVB, soweit sich die Höhe des Beitrages nach § 185 Abs. 2 oder Abs. 4 SGB VII nicht nach den Arbeitsentgelten richtet,
 2. der Rechtsversicherungsträger im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28 p SGB IV in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).
- (4) Die Beiträge werden nach Maßgabe des § 25 Absätze 1 bis 13 durch den Geschäftsführer festgestellt. Die angeforderten Beiträge und Vorschüsse sind fristgemäß zu zahlen. Sie werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).
- (5) Für Rückstände von Beiträgen und Beitragsvorschüssen wird ein Säumniszuschlag nach Maßgabe des § 24 SGB IV erhoben.
- (6) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt.
- (7) Beitragsansprüche können nach Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

§ 27 Mittel der KUVB

- (1) Die Mittel der KUVB umfassen die Betriebsmittel, die Rücklage und das Verwaltungsvermögen (§ 171 SGB VII).
- (2) Das Nähere zur Höhe, Zuführung und Entnahme bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 28 Betriebsmittel

- (1) Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen werden für die Umlagegruppen 1 und 2 Betriebsmittel angesammelt und diesen entsprechend zugeordnet (§ 81 SGB IV).
- (2) Betriebsmittel (§ 172 Abs. 1 SGB VII) dürfen nur verwendet werden
 1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,
 2. zur Auffüllung der Rücklage (§ 172 a SGB VII) und zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§ 172 b SGB VII).

- (3) Für die Umlagegruppe 1 sind Betriebsmittel bis zur Hälfte der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres bereit zu halten, für die Umlagegruppe 2 bis zur Höhe des Jahresbetrages des abgelaufenen Kalenderjahres. Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres. Die Betriebsmittel sind so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 29 Rücklage

- (1) Die KUVB bildet für die Umlagegruppe 1 eine Rücklage. Die Rücklage dient der Sicherstellung der Leistungsfähigkeit vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch den Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung (§ 82 SGB IV i.V.m. § 172 a SGB VII). Ihr sind jährlich so lange 1,5 Prozent der Ausgaben zuzuführen, bis sie den zweifachen Betrag der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres erreicht hat (Mindestbetrag). Die Zinsen fließen bis dahin der Rücklage zu. Die Rücklage darf den vierfachen Betrag der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres (Höchstbetrag) nicht übersteigen. Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.
- (2) Die Vertreterversammlung kann auf Antrag des Vorstandes beschließen, dass Zuführungen zur Rücklage in anderer Höhe oder nicht erfolgen (§ 13 Nr. 10).
- (3) Die Vertreterversammlung kann auf Antrag des Vorstandes Entnahmen aus der Rücklage beschließen, die ihr nach näherer Bestimmung der Vertreterversammlung wieder zuzuführen sind.

§ 30 Verwaltungsvermögen

- (1) Die KUVB weist ein Verwaltungsvermögen aus.
- (2) Das Verwaltungsvermögen umfasst
1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung der KUVB zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zu ihrer Anschaffung und Erneuerung notwendig sind,
 2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
 3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Beschäftigten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden (vgl. § 31),
 4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der KUVB erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe sowie der gemeinnützigen Beteiligungen und Darlehen ist eine Gesamtbedarfsermittlung durchzuführen (§ 172 b Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

- (3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 31 Altersrückstellungen

- (1) Die KUVB bildet für seine Beamten und DO-Angestellten Altersrückstellungen. Die Altersrückstellungen umfassen Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen (§ 172 c Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden (§ 172 c Abs. 2 SGB VII). Versorgungsausgaben für den in Absatz 1 genannten Personenkreis, die ab dem Jahr 2030 entstehen, sind aus dem Altersrückstellungsvermögen zu leisten; die Aufsichtsbehörde kann eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen (§ 219 a Abs. 3 SGB VII).
- (3) Das Nähere zur Höhe der für die Altersrückstellungen erforderlichen Zuweisungssätze, zum Zahlverfahren der Zuweisungen sowie zur Überprüfung der Höhe der Zuweisungssätze regelt die Verordnung zur Bildung von Altersrückstellungen durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger (Unfallversicherungs-Altersrückstellungsverordnung – UV-AltRückV) vom 28. September 2009 (BGBl. S. 3170). Im Übrigen gelten für die Anlegung und Verwaltung der Altersrückstellungen die Richtlinien des Vorstandes (§ 14 Satz 2 Nr. 18).

§ 32 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Die KUVB stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den jeweils gültigen Vorschriften des SGB IV, der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV).
- (3) Die Jahresrechnung ist durch geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).
- (4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichts der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

ABSCHNITT VI

Prävention

§ 33 Allgemeines

- (1) Die KUVB sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen seines Zuständigkeitsbereiches (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.
- (3) Die KUVB nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 34 Unfallverhütungsvorschriften

- (1) Die KUVB kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen.
- (2) In diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über
 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. das Verhalten, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII);

es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die KUVB veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),

4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit den Untersuchungen oder Maßnahmen nach Abs. 1 Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
 6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
 7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.
- (3) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1).
- (4) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 44 Abs. 1). Die KUVB unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.
- (5) Der Vorstand kann Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften beschließen (§ 14 Nr. 12).

§ 35 Beratung und Überwachung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

- (1) Die KUVB überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Maßnahmen für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

- (2) Die Aufsichtspersonen beraten den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB VII).
- (3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,
 1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
 2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).
- (4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Abs. 3 genannten Maßnahmen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit zu treffen (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).
- (5) Die Aufsichtspersonen der KUVB können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben
 1. zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 34 Abs. 1,
 2. zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).

- (6) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (7) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 36 Sicherheitsbeauftragte

- (1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personalrates oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nrn. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten.

In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nicht erreicht wird. In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die KUVB die Zahl 20 in seiner Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und den Unternehmer von festgestellten Mängeln zu verständigen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 37 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

- (1) Die KUVB sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).

- (2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die KUVB Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (3) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen den Unternehmer einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

§ 38 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

- (1) Die KUVB richtet für seine Unternehmen einen überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst (ASD) ein (§ 24 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII). Der ASD nimmt bei den ihm angeschlossenen Mitgliedern die Aufgaben nach §§ 3 und/oder 6 ASiG wahr.
- (2) Alle Unternehmer der KUVB, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände, sind dem ASD angeschlossen. Durch die Mitgliedschaft beim ASD wird die Verpflichtung, nach dem ASiG Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, erfüllt.
- (3) Unternehmer sind vom Anschluss befreit, soweit sie am 1. Januar 1994 bereits Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit in ausreichendem Umfang bestellt haben.
- (4) Unternehmer werden vom Anschluss auf Antrag befreit, soweit sie der KUVB mitteilen, dass sie die Pflicht nach dem ASiG auf eine andere Weise erfüllen werden. Die Befreiung kann mit einer Kündigungsfrist von einem Jahr zum Jahresende beantragt werden. Die Befreiung kann widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen, unter denen sie erteilt wurde, weggefallen sind.
- (5) Unternehmern, die nach Abs. 3 und 4 vom Anschluss an den ASD befreit sind, kann die Mitgliedschaft beim ASD auf Antrag gewährt werden; ein Rechtsanspruch besteht nicht.
- (6) Die Mittel zur Errichtung und Unterhaltung des ASD werden von den angeschlossenen Unternehmen im Verhältnis der sich für sie aus § 2 der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ ergebenden Einsatzzeiten aufgebracht. Die Beiträge müssen den Bedarf des abgelaufenen Geschäftsjahres decken. Die KUVB kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben.

ABSCHNITT VII

Versicherung anderer Personen

§ 39 Versicherung nicht in Unternehmen beschäftigter Personen

- (1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4 genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber sich als
 - a) Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
 - b) Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 bis 4 genannten Unternehmen,
 - c) Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler,
 - d) Doktoranden, Diplomanden oder Stipendiaten

auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

- (2) Für die Leistungen gilt § 18; für die Aufbringung der Mittel gilt § 25.

§ 40 Freiwillige Versicherung

- (1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich Personen freiwillig versichern, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen), soweit die KUVB auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.
- (2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der KUVB. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.
- (3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der KUVB, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der KUVB eingegangen ist.

Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und Satz 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

- (4) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2 (Versicherungssumme).
- (5) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt als Jahresarbeitsverdienst die Versicherungssumme (Abs. 4) im Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

ABSCHNITT VIII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 41 Ordnungswidrigkeiten

- (1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist der Fall bei
 1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. Nichtduldung von Maßnahmen der Aufsichtspersonen nach § 19 Abs. 2 Satz 2 i. V. m. Satz 1 Nrn. 1 und 3 bis 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
 6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Nrn. 1 bis 3 kann eine Geldbuße bis zu 10.000 Euro festgesetzt werden. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 6 und des Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nrn. 4 und 5 bis 2.500 Euro.
- (4) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegen über seinen Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

ABSCHNITT IX

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 42 Personenbezeichnung

Soweit in dieser Satzung männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, gelten diese auch für Frauen.

§ 43 Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

§ 44 Bekanntmachung

- (1) Die KUVB veröffentlicht ihre Satzung, Unfallverhütungsvorschriften sowie andere notwendige Bekanntmachungen in ihrem Mitteilungsblatt.
- (2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen der KUVB öffentlich bekannt gemacht.

§ 45 Übergangsregelung zur Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane und zu den Stimmenverhältnissen

- (1) Bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode setzen sich die Vertreterversammlung und der Vorstand der KUVB aus den zum 31.12.2011 gewählten Mitgliedern der Vertreterversammlungen und der Vorstände des ehemaligen Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes und der ehemaligen Unfallkasse München zusammen. Die Vertreterversammlung besteht bis zu diesem Zeitpunkt aus vierzig, der Vorstand aus zwölf Personen.
- (2) Bei Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane in der Zeit bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode werden die Stimmen nach folgendem Verhältnis gewichtet:
 - ehemaliger Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband 89 %,
 - ehemalige Unfallkasse München 11 %.

§ 10 Absatz 5 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass für die Herstellung der Beschlussfähigkeit die anwesenden und stimmberechtigten Mitglieder die Mehrheit der gewichteten Stimmanteile aufweisen müssen. § 43 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass zur Änderung der Satzung die Anwesenheit von Mitgliedern mit mindestens zwei

Dritteln der gewichteten Stimmanteile und eine Mehrheit von zwei Dritteln der gewichteten Stimmanteile der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich ist. Das Nähere regeln die jeweiligen Geschäftsordnungen von Vertreterversammlung und Vorstand.

- (3) Beschlüsse der Vertreterversammlung gemäß § 13 Nrn. 9 und 10 oder des Vorstandes gemäß § 14 Nrn. 4 und 5 bedürfen bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode der Mehrheit der Stimmen aus der jeweils betroffenen Umlagegruppe (§ 25 Abs. 2).

§ 46 Übergangsregelung für eine Geschäftsführung

- (1) Die Geschäftsführung besteht bis zum Ausscheiden eines Mitglieds aus dem Geschäftsführer und dem stellvertretenden Geschäftsführer des ehemaligen Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes sowie dem Geschäftsführer der ehemaligen Unfallkasse München. Sie gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an und führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der KUVB, soweit Gesetz oder sonstiges für die KUVB maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 4 SGB IV).
- (2) Vorsitzender der Geschäftsführung ist der Geschäftsführer des ehemaligen Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes. Er führt die Bezeichnung „Erster Direktor der Kommunalen Unfallversicherung Bayern“ und vertritt die KUVB im Rahmen des § 36 Abs. 1 SGB IV gerichtlich und außergerichtlich.
- (3) Die gleichberechtigten weiteren Mitglieder der Geschäftsführung führen die Bezeichnung „Direktor der Kommunalen Unfallversicherung Bayern“.
- (4) Der Vorsitzende der Geschäftsführung ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der KUVB.

§ 47 Übergangsregelung zur Entlastung der Vorstände und der Geschäftsführer der eingegliederten Unfallversicherungsträger

Der Vertreterversammlung der KUVB obliegt die Entlastung der Vorstände und der Geschäftsführer der eingegliederten Unfallversicherungsträger wegen der Jahresrechnung 2011.

§ 48 Übergangsregelung für Ausschüsse nach § 11

Bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode sind die Vertreter des ehemaligen Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes und der ehemaligen Unfallkasse München in den nach § 11 gebildeten Ausschüssen der Selbstverwaltungsorgane der KUVB angemessen zu beteiligen. § 45 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 49 Übergangsregelung für die Renten-, Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse nach §§ 20 und 21

- (1) Bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode bleiben die bei den eingegliederten Unfallversicherungsträgern bis zum 31.12.2011 gebildeten Renten-, Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse bestehen.
- (2) Für die den Renten-, Widerspruchs- und Einspruchsausschüssen übertragenen Entscheidungen gelten die §§ 20 Abs. 1 und 21 Abs. 1. Für das Verfahren gelten die §§ 20 Abs. 2 bis 6 und 21 Abs. 2 bis 6.

§ 50 Übergangsregelung für den überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst

Bis zum Ablauf der 11. Sozialwahlperiode finden die Vorschriften des § 38 (Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst) auf die Unternehmen der ehemaligen Unfallkasse München keine Anwendung.

§ 51 Inkrafttreten

- (1) Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die Satzungen des Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes und der Unfallkasse München vom 1. Januar 2011 mit allen Nachträgen außer Kraft.
- (3) §§ 45 (Übergangsregelung zur Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane und den Stimmenverhältnissen), 47 (Übergangsregelung zur Entlastung der Vorstände und der Geschäftsführer der eingegliederten Unfallversicherungsträger), 48 (Übergangsregelung für Ausschüsse nach § 11), 49 (Übergangsregelung für die Renten-, Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse nach §§ 20 und 21) und 50 (Übergangsregelung für den überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst) treten mit Ablauf der 11. Sozialwahlperiode außer Kraft.

ANHANG ZU § 19

der Satzung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern vom 01. Januar 2012

Mehrleistungen

Die KUVB gewährt aufgrund des § 94 SGB VII i. V. m. § 19 der Satzung Mehrleistungen zu den gesetzlichen Regelleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1 Personenkreis

- (1) Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:
 1. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
 2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 2 Abs. 1 Nrn. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a SGB VII),
 3. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),
 4. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
 5. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende durchgeführt werden, sofern die KUVB für das Unternehmen zuständig ist, das die jeweilige Maßnahme durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Einen Anspruch auf Mehrleistungen haben ferner Hinterbliebene sowie Lebenspartner (§ 33 b SGB I) der in Absatz 1 genannten Versicherten.

§ 2 Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

- (1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalles
 - a) arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder
 - b) Übergangsgeld erhalten.Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 SGB VII entsprechend.
- (2) Als Mehrleistungen werden gezahlt
 - a) ein Fünftel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,
 - b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoerwerbseinkommen (§ 18 a Abs. 2 SGB IV); als Nettoerwerbseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages,
 - c) die Beitragsanteile zur Sozialversicherung, die Versicherte bei Bezug von Verletztengeld zu entrichten haben.
- (3) Das Erwerbseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 18 der Satzung) zu berücksichtigen. Bei Versicherten, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, beträgt das kalendertägliche Nettoerwerbseinkommen mindestens den 600. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).
- (4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- (5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Erwerbseinkommens aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente

- (1) Als Mehrleistungen werden gezahlt
 - a) zur Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,
 - b) zu einer Teilrente der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

- (2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.
- (3) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 und nach § 3 Abs. 1 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

§ 4 Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

- (1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen
 - a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehnteldes Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.
- (2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.
- (3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

§ 5 Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

- (1) Versicherte nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v. H. oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 35.000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalles einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).
- (2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalles erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 17.500 Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind.
- (3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalles aus.

§ 6 Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.
- (2) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen

- (1) Diese Bestimmungen treten am 1 Januar 2012 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die am 1. Januar 2011 beschlossenen Bestimmungen über Mehrleistungen mit allen Nachträgen außer Kraft.
- (3) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Bestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu erbringen.

Genehmigung und Bekanntmachung der Satzung

Die von den Vertreterversammlungen der Unfallkasse München am 7. November 2011 und des Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes am 17. November 2011 beschlossene Neufassung der Satzung wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen mit Schreiben vom 27. Dezember 2011, AZ: III 4/6311.41-1/2, gemäß § 114 Abs. 2 SGB VII, § 34 Abs. 1, § 90 Abs. 2 SGB IV genehmigt und im Mitteilungsblatt „Unfallversicherung aktuell“ 01/2012 bekannt gemacht. Die Satzung trat mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft.

Erster Nachtrag

Die von der Vertreterversammlung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern am 19. November 2013 beschlossene Satzungsänderung wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration mit Schreiben vom 07.01.2014, AZ: III 4/6311.41-1/2 genehmigt und im Mitteilungsblatt „Unfallversicherung aktuell“ Ausgabe 2/2014 bekannt gemacht.

Die Änderung trat rückwirkend zum 1. Januar 2013 in Kraft.

Kommunale Unfallversicherung
Bayern

Ungererstraße 71
80805 München
www.kuvb.de

Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg

vom 8. Juli 2003

in der Fassung des Ersten Nachtrages vom 8. Juni 2005,
des Zweiten Nachtrages vom 22. November 2006,
des Dritten Nachtrages vom 24. November 2009,
des Vierten Nachtrages vom 23. November 2010,
des Fünften Nachtrages vom 9. April 2013 und
des Sechsten Nachtrages vom 21. November 2013.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	4
§ 2 Aufgaben.....	4
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	5
§ 4 Zuständigkeit für Versicherte	6

Abschnitt II

Organisation

§ 5 Selbstverwaltungsorgane	11
§ 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	11
§ 7 Wahl der Versichertenvertreter/innen, Bestimmung der Arbeitgebervertreter/innen.....	12
§ 8 Rechtsstellung der Organmitglieder	13
§ 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	13
§ 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	14
§ 11 Ausschüsse.....	16
§ 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	16
§ 13 Aufgaben der Vertreterversammlung.....	17
§ 14 Aufgaben des Vorstandes	19
§ 15 Geschäftsführer/in.....	21
§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane.....	22
§ 17 Vertretung	22

Abschnitt III

Leistungen und Verfahren

§ 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst	24
§ 19 Mehrleistungen	24
§ 20 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse	24
§ 21 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse.....	25

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer/innen

§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	27
§ 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer/innen.....	28
§ 24 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer/innen	29

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel für die gesetzliche Unfallversicherung

§ 25 Beiträge.....	31
§ 26 Betriebsmittel	36
§ 27 Rücklage	37
§ 27 a Verwaltungsvermögen	37
§ 28 Haushaltsplan, Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung.....	38

Abschnitt VI
nicht belegt

§ 29 nicht belegt.....	39
§ 30 nicht belegt.....	39

Abschnitt VII

Prävention

§ 31 Allgemeines	39
§ 32 Unfallverhütungsvorschriften	39
§ 33 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen	41
§ 34 Sicherheitsbeauftragte	43
§ 35 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen.....	44

Abschnitt VIII

Versicherung anderer Personen

§ 36 Freiwillige Versicherung.....	45
§ 37 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen	46

Abschnitt IX

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 38 Ordnungswidrigkeiten	48
§ 38 a Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte.....	49
§ 38 b Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht.....	50

Abschnitt X

Schlussbestimmungen

§ 39 Satzungsänderung.....	51
§ 40 Bekanntmachungen	51
§ 41 Inkrafttreten.....	52

Anhang zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg
Mehrleistungsbestimmungen vom 8. Juli 2003

§ 1 Personenkreis	53
§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)	54
§ 3 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)	55
§ 4 Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII).....	55
§ 4 a Gewährung einmaliger Mehrleistungen an Versicherte und Hinterbliebene	56
§ 5 Gemeinsame Bestimmungen	57
§ 6 Übergangs- und Schlussbestimmungen.....	57

Anhang zu § 40 der Satzung

Unfallverhütungsvorschriften	58
Genehmigung und Bekanntmachung der Satzung.....	61
Genehmigung und Bekanntmachung des Ersten Nachtrages	61
Genehmigung und Bekanntmachung des Zweiten Nachtrages	61
Genehmigung und Bekanntmachung des Dritten Nachtrages	62
Genehmigung und Bekanntmachung des Vierten Nachtrages	62
Genehmigung und Bekanntmachung des Fünften Nachtrages.....	63
Genehmigung und Bekanntmachung des Sechsten Nachtrages.....	63

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1*

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen **Unfallkasse Baden-Württemberg** und hat ihren Hauptsitz in Stuttgart und einen Sitz in Karlsruhe. Sie ist errichtet durch Verordnung der Landesregierung vom 8. April 2003 (GBl. vom 11. April 2003, S. 171).
- (2) Die Unfallkasse ist eine landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit dem Recht der Selbstverwaltung und der öffentlichen Siegelführung.
- (3) Die Unfallkasse besitzt das Recht, Beamte zu haben (§ 3 des Landesbeamtengesetzes für Baden-Württemberg). Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch Beamte, Angestellte nach der Dienstordnung (DO-Angestellte) und Tarifbeschäftigte wahrgenommen.
- (5) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgaben

Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die nach § 4 der Satzung versicherten Personen in Baden-Württemberg. Aufgabe der Unfallkasse ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wieder herzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

* Siehe Genehmigungsvermerk zu § 1 Abs. 3 und Abs. 4 der Satzung.

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist in ihrem Gebiet sachlich zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Betriebe, sonstige Einrichtungen und Tätigkeiten, § 121 SGB VII)
 - a. des Landes (§ 128 Abs.1 Nr. 1 SGB VII) einschließlich der Personen, die nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII versichert sind, wenn es sich um eine Vertretung des Landes handelt (§ 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII), und
 - b. der Gemeinden und Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar überwiegend die Kapitalanteile auf sich vereinen oder bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereinen (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 2 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
3. für Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts oder sonstige Unternehmen, für die die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist,
4. für Gemeindefeuerwehren,
5. für sonstige Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
6. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

(2) Die Unfallkasse ist für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

(3) Die Zuständigkeit beginnt bereits mit der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

§ 4 Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2, 3 und 6 SGB VII versicherten Personen, für die sie auf Grund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse insbesondere versichert

1. Beschäftigte in den in § 3 der Satzung genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn ein Unternehmen nach § 3 der Satzung Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, wenn die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 der Satzung veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, wenn die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a SGB VII),
5. a. Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),

- b. Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),
- c. Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),

wenn ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten allgemein- oder berufsbildenden Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,

- 6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in Satz 2 Nr. 2 und 5 genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, für die die Unfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind,
- 7. Personen, die
 - a. von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b. von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für die die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),

8. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 6, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 133 Abs. 1 SGB VII), soweit nicht gemäß § 125 SGB VII der Bund zuständig ist,

9. Personen, die

- a. bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
- b. Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, wenn die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe bzw. die Vorsorgeuntersuchung oder Nachsorgemaßnahme durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),
- c. sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

Nummer 9 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 2 Abs. 3 Satz 3 SGB VII),

10. Personen, die

- a. auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- b. auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

11. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbau-gesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraum-förderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungs-gesetzes oder einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
12. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tat-sächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,
13. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) erhalten (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflege-bedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pfl-egepersonen nicht bereits zu den nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 5, 9 oder 10 SGB VII Versicherten gehören; die versi-cherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten über-wiegend Pflegebedürftigen zugutekommen – Pflegetä-tigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung im Sinne des § 14 Abs. 4 SGB XI (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
15. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugend-behördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),

16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
17. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 SGB VI pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
18. Personen, die nach § 37 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden.
19. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich in Unternehmen des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege, für welche die Unfallkasse zuständig ist, tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
20. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII),
21. Personen, die an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger oder einen nach § 6 a des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b SGB VII), soweit ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger gemäß 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII ist,
22. Personen, die einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) leisten (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 c SGB VII).

Abschnitt II

Organisation

§ 5

Selbstverwaltungsorgane

(1) Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Unfallkasse Baden-Württemberg hat eine/n Geschäftsführer/in, die/der dem Vorstand mit beratender Stimme angehört (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(3) Die Vertreterversammlung, der Vorstand und der/die Geschäftsführer/in nehmen im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Aufgaben des Versicherungsträgers wahr.

§ 6

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je sechzehn Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Sätze 1 und 2 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu fünf Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung oder deren Verbänden, als Vertreter der Arbeitgeber oder deren Verbänden bis zu fünf Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je fünf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber kann jeweils ein/e Beauftragte/r im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören. Der/die Geschäftsführer/in gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Zahl der Stimmen der Vertreter aus dem Landesbereich zu der Zahl der Stimmen der Vertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt (§ 45 Abs. 2 Satz 2 SGB IV).

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch eine/n Stellvertreter/in vertreten. Stellvertreter/innen sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein/e erste/r und ein/e zweite/r Stellvertreter/in benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

(5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter/innen können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter/innen sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 7

Wahl der Versichertenvertreter/innen, Bestimmung der Arbeitgebervertreter/innen

(1) Für die Wahl der Versichertenvertreter/innen in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

(2) Die Arbeitgebervertreter/innen im Landesbereich werden von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt (§ 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 a SGB IV).

(3) Das Stimmrecht der Gemeinden und Landkreise als Arbeitgeber bemisst sich bei den Wahlen zur Vertreterversammlung nach der letzten vor dem Stichtag (§ 50 Abs. 1 SGB IV) vom Statistischen Landesamt veröffentlichten fortgeschriebenen Einwohnerzahl (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Hiernach entfällt eine Stimme

1. bei den Gemeinden auf je angefangene 1.000 Einwohner,
2. bei den Landkreisen auf je angefangene 10.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Landkreise oder deren Beauftragte.

(4) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 8

Rechtsstellung der Organmitglieder

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter/innen haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitgliedes (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(4) Die Haftung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.

(5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. Näheres regeln die als Bestandteil dieser Satzung geltenden Bestimmungen über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und deren Ausschüsse.

(6) Die Absätze 1, 3 bis 5 gelten für die Mitglieder von Ausschüssen entsprechend.

(7) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte je eine/n Vorsitzende/n und eine/n stellvertretende/n Vorsitzende/n (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der/die Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der/die Stellvertreter/in der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem/der Vertreter/in der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Arbeitgeber jeweils am ersten Oktober eines jeden Jahres, wenn der/die bisherige Vorsitzende bereits mindestens ein Jahr den Vorsitz geführt hat (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschließungsgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht-öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Sätze 2 und 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers/einer Arbeitnehmerin offen gelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der/die Arbeitnehmer/in angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und
2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).

(4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person

(§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der/die Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung bereits grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist;
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
4. Angleichung des Wortlautes von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchststrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(8) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(9) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 39 der Satzung) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei

Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(10) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, eine/n auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrene/n Ärztin/Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11

Ausschüsse

(1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter/innen von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall die §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 12

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat der/die Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der/die Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 13*

Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des/der Vorsitzenden und des/der stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter/innen, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 SGB IV von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt werden (§ 52 Abs. 1 SGB IV),
3. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers/der Geschäftsführerin und seines Stellvertreters/seiner Stellvertreterin auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5 der Satzung),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 39 der Satzung),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 32 der Satzung), soweit die betreuten Unternehmen nicht bergbehördlicher Aufsicht unterstehen (§ 15 Abs. 3 SGB VII),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),

* Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat gemäß § 13 Nr. 13 der Satzung die Widerspruchsausschüsse als die Stelle bestimmt, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 69 Abs. 2 des Ordnungswidrigkeitengesetzes wahrnehmen; zuständig ist jeweils der Widerspruchsausschuss, der auch bei der Entscheidung über einen Widerspruch turnusmäßig an der Reihe wäre.

9. Feststellung des Haushaltsplanes und des Nachtrags-
haushaltsplanes (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV, §§ 28
Abs. 1, 29 Abs. 4 der Satzung) sowie Festsetzung der
Beiträge im Umlageverfahren (§ 25 Abs. 1 bis 8 der
Satzung),
10. Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und
Verwaltungsvermögen (§§ 26, 27, 27 a der Satzung),
11. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes
und des Geschäftsführers/der Geschäftsführerin wegen
der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, § 28
Abs. 4 der Satzung),
12. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über
die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder
der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Un-
fallkasse nach § 8 Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB
IV),
13. Bestellung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse
und ihrer Stellvertreter/innen (§ 21 Abs. 3 der Satzung)
und Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder
Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 85 Abs. 2 Nr. 2
des Sozialgerichtsgesetzes, § 21 der Satzung) sowie
Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren ge-
gen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwal-
tungsbehörde nach §§ 36 Abs. 1, 69 des
Ordnungswidrigkeitengesetzes wahrnimmt (§ 112 Abs.
2 SGB IV),
14. Entscheidung nach § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV bei
Amtsentbindungen und Amtsenthebungen,
15. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Be-
schäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienst-
recht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschluss-
fassung über die Dienstordnung (§§ 144 ff SGB VII),
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2
SGB VII,
17. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Be-
lastung von Grundstücken und die genehmigungs-
bedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen
(§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),
18. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Ver-
treterversammlung,

- 18.a. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33, 172 b SGB VII i. V. m. § 85 SGB IV, 35 SGB IX i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 14*

Aufgaben des Vorstandes

- (1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse und vertritt sie nach Maßgabe des § 17 der Satzung.
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
1. Wahl und Abberufung des/der Vorsitzenden und seines/ihrer Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers/der Geschäftsführerin und seines/ihrer Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),
 4. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtrags-
haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1, § 74 SGB IV, §§ 28, 29 Abs. 4 der Satzung),
 5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),

* Siehe Genehmigungsvermerk zu § 14 Abs. 2 Nr. 15 der Satzung.

6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und Amtsenthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1, zweiter Halbsatz SGB IV)
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem/der Geschäftsführer/in obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
11. Aufstellung der Kassenordnung nach § 3 SVRV,
12. nicht belegt,
13. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 15 der Satzung),
14. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Bediensteten der Unfallkasse mit Ausnahme der Tarifbeschäftigten zur vorübergehenden Beschäftigung,
15. Einleitung und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
16. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse und ihrer Stellvertreter/innen sowie Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 20 der Satzung),
17. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse und das Verfahren bei Erhebung der Beiträge (§ 25 Abs. 9 bis 13 der Satzung),

18. Beschlussfassung von Richtlinien über Stundung, Niederschlagung und Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV, § 25 Abs. 14 der Satzung),
19. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen (§§ 26, 27, 27 a der Satzung),
20. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlage und Verwaltung der Betriebsmittel, der Rücklage und des Verwaltungsvermögens,
21. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV, § 38 der Satzung),
22. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter,
23. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 19 der Satzung),
25. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
26. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom/von der Geschäftsführer/in vorgelegt werden.

§ 15

Geschäftsführer/in

- (1) Der/die Geschäftsführer/in führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Unfallkasse, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der/die Geschäftsführer/in führt die Bezeichnung „Direktor/in der Unfallkasse Baden-Württemberg“.
- (3) Der Vorstand kann dem/der Geschäftsführer/in Verwaltungsgeschäfte zur selbstständigen Erledigung übertragen.

(4) Der/die Geschäftsführer/in ist unmittelbarer Dienstvorgesetzte/r des Personals und Dienstvorgesetzte/r im Sinne des Disziplinarrechts.

(5) Der/die Geschäftsführer/in wird im Verhinderungsfall durch den/die stellvertretende/n Geschäftsführer/in vertreten.

§ 16

Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den/die Geschäftsführer/in vollzogen.

§ 17

Vertretung

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem/der Geschäftsführer/in oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Vertretung erfolgt durch den/die Vorsitzende/n des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen/ihre Stellvertreter/in. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der/die Geschäftsführer/in vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereiches (§ 15 Abs. 1 der Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der/die Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen/ihren ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Dies gilt für den/die Stellvertreter/in des/der Vorsitzenden entsprechend; er/sie fügt die Worte „In Vertretung“ = „i. V.“ bei. Für den/die Geschäftsführer/in gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend. In den Fällen des § 15 Abs. 3 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.

(5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch den/die Vorsitzende/n und den/die stellvertretende/n Vorsitzende/n der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III

Leistungen und Verfahren

§ 18

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 84.000 Euro festgesetzt (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Arbeitsentgeltabrechnungszeiträume zu Grunde gelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (4) Entspricht die nach Abs. 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der/des Verletzten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 19

Mehrleistungen

Die Versicherten und deren Hinterbliebene erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe des Anhanges zu § 19 der Satzung.

§ 20

Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

- (1) Die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse und Entscheidungen über Abfindungen mit

Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen und laufende Beihilfen werden besonderen Ausschüssen (Rentenausschüssen) übertragen (§ 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV).

(2) Die Ausschüsse bestehen aus jeweils einem/einer Vertreter/in der Versicherten und einem/einer Vertreter/in der Arbeitgeber. Für die Ausschussmitglieder sind Stellvertreter/innen zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen.

Der/die Geschäftsführer/in gehört jedem Ausschuss stimmberechtigt an; er/sie kann seine(n)/ihre(n) Stellvertreter/in oder eine/n sonstige/n Bedienstete/n der Unfallkasse mit seiner/ihrer Vertretung beauftragen.

Die Vertreter/innen der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft in den Ausschüssen ehrenamtlich aus (§ 36 a Abs. 3 in Verbindung mit § 40 SGB IV).

(3) Die Vertreter/innen der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter/innen werden vom Vorstand bestellt; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit nach § 51 SGB IV erfüllen.

(4) Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5) Die Ausschüsse sind jeweils beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Die Ausschüsse entscheiden jeweils mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

§ 21

Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

(1) Der Erlass von Widerspruchs- und Einspruchsbescheiden wird besonderen Ausschüssen übertragen (§ 36 a SGB IV, § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 112 Abs. 2 SGB IV).

(2) Die Ausschüsse bestehen aus jeweils einem/einer Vertreter/in der Versicherten und einem/einer Vertreter/in der Arbeitgeber. Für die Ausschussmitglieder sind Stellvertreter/innen zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen.

Der/die Geschäftsführer/in gehört jedem Ausschuss mit beratender Stimme an; er/sie kann seine(n)/ihre(n) Stellvertreter/in oder eine/n sonstige/n Bedienstete/n der Unfallkasse mit seiner/ihrer Vertretung beauftragen.

Die Vertreter/innen der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft in den Ausschüssen ehrenamtlich aus (§ 36 a Abs. 3 in Verbindung mit § 40 SGB IV).

(3) Die Vertreter/innen der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter/innen werden von der Vertreterversammlung bestellt; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit nach § 51 SGB IV erfüllen.

(4) Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft sind §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(5) Die Ausschüsse sind jeweils beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Die Ausschüsse entscheiden jeweils mit der Mehrheit der Stimmen. Einigen sich die Ausschussmitglieder bei der Beschlussfassung nicht über den Grund der Leistung, so gilt diese als abgelehnt; kommt es zu keiner Einigung über die Höhe der Leistung, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer/innen

§ 22

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer/innen haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 5 b der Satzung Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 10 a der Satzung Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII). Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht vorliegen.

(2) Haben Unternehmer/innen im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer/innen oder die nach Absatz 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Der/die Versicherte kann vom/von der Unternehmer/in verlangen, dass ihm/ihr eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).

(4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der/die Unternehmer/in hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt,

Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer/innen den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der/die Unternehmer/in eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden.

Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten und die Durchschriften können auch im Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden.

§ 23

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer/innen

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer/innen die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

(2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische Rehabilitation und die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,

7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

Hierzu hat der/die Unternehmer/in insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen Rehabilitation und die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, die die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt,
3. darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen nur Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Unfallkasse benannt hat.

§ 24

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten der Unternehmer/innen

(1) Die Unternehmer/innen haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmer/innen haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel des Unternehmers/der Unternehmerin, auch den Eintritt oder das Ausscheiden von Mitunternehmern/Mitunternehmerinnen,
2. Änderungen von Art und Gegenstand des Unternehmens,

3. jede Verlegung des Unternehmens oder eines Teils des Unternehmens auch innerhalb des gleichen Orts,
4. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens.

(3) Die Unternehmer/innen haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

(4) Die Unternehmer/innen haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel für die gesetzliche Unfallversicherung

§ 25

Beiträge

(1) Der Finanzbedarf der Unfallkasse wird durch jährliche Beiträge (Umlage) der Unternehmer/innen nach Maßgabe der Absätze 2 bis 8 gedeckt (§ 20 SGB IV, §§ 150 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Beiträge müssen zusammen mit den sonstigen Einnahmen die Ausgaben der Unfallkasse einschließlich der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 26 der Satzung), der Rücklage (§ 82 SGB VII, § 27 der Satzung) und des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII, § 27 a der Satzung) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Der Gesamtbedarf wird aufgebracht von

der Umlagegruppe 1 für den Landesbereich

1. a. den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 a (Unternehmen des Landes) und den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 (Hilfeleistungsunternehmen ohne Gemeindefeuerwehren),
- b. den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 im Landesbereich (selbstständige und übernommene Unternehmen),

der Umlagegruppe 2 für den kommunalen Bereich

2. a. den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 b (Gemeinden und Gemeindeverbände) und den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 (Gemeindefeuerwehren),
- b. den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 im kommunalen Bereich (selbstständige, zugeteilte und übernommene Unternehmen),
- c. den Unternehmern/Unternehmerinnen nach § 3 Abs. 1 Nr. 6 (Haushalte).

(3) Die jeweiligen Aufwendungen ohne Verwaltungskosten sowie ohne Kosten der Prävention werden auf die Gruppen 1 a und b sowie 2 a bis c umgelegt. Die Umlegung der Verwaltungskosten einschließlich der Kosten der Prävention auf die vorgenannten Gruppen erfolgt nach dem Verteilungsschlüssel, der gebildet wird aus dem gleichwertig zu berücksichtigenden jeweiligen Verhältnis

1. der Zahl der gemeldeten Unfälle und Berufskrankheiten,
2. der Höhe der Entschädigungsleistungen nach den Kontengruppen 40 bis 58 des Kontenrahmens,
3. der Zahl der laufenden Rentenfälle (Verletzten- und Hinterbliebenenrenten)

im Bereich der jeweiligen Gruppe. Für den Verteilungsschlüssel sind die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Unfallkasse für das jeweils zweitvorangegangene Kalenderjahr zu Grunde zu legen; für die Haushaltsjahre (Planjahre) 2004 und 2005 treten hierbei an die Stelle der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Unfallkasse die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse des Badischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, des Württembergischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, der Badischen Unfallkasse und der Württembergischen Unfallkasse.

(4) Die Gruppe 1 a trägt die Aufwendungen insbesondere für

- a. Versicherungsfälle von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nrn. 1 bis 4, 6, 7, 9 b, 10 a und b, 15 und 18 bis 22 der Satzung in Unternehmen des Landes nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 a der Satzung sowie von Personen nach § 4 Satz 2 Nr. 17 der Satzung, soweit es sich um eine Vertretung des Landes handelt (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 a der Satzung, § 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII);
- b. Versicherungsfälle von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 8 der Satzung in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen und im Zivilschutz im Landesbereich (§ 3 Abs. 1 Nrn. 1 a und 5 der Satzung) sowie von Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 9 a und c der Satzung;
- c. Versicherungsfälle von Kindern, Schülern und Studierenden nach § 4 Satz 2 Nr. 5 a, b und c der Satzung im Landesbereich und für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 2 bis 4 SGB VII;
- d. Versicherungsfälle von Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 4 Satz 2 Nr. 16 der Satzung).

(5) Innerhalb der Gruppe 1 b werden die Beiträge auf die betreffenden Unternehmer/innen nach dem Anteil ihrer Entgeltsummen an der Gesamtentgeltsumme des zweitvorangegangenen Jahres aller am Umlageverfahren beteiligten Unternehmen dieser Gruppe umgelegt. Wird eine Lohnsumme nicht fristgerecht nachgewiesen, so wird entsprechend § 165 Abs. 3, § 185 SGB VII die Lohnsumme geschätzt. Das Arbeitsentgelt je Versicherten wird bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII) berücksichtigt. Als Mindestlohnsumme je Unternehmen gilt das Einfache der für das zweitvorangegangene Jahr maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(6) Die Gruppe 2 a wird wie folgt veranlagt:

Die auf die Gemeinden (Stadtkreise und kreisangehörige Gemeinden) und Gemeindeverbände (Landkreise) jeweils entfallenden Aufwendungen werden auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl aufgrund des auf den 30. Juni des zweitvorangegangenen Kalenderjahres fortgeschriebenen Ergebnisses der letzten allgemeinen Volkszählung umgelegt. Hiervon abweichend wird für die Jahre 2014 und 2015 folgendes bestimmt: Für das Jahr 2014 wird die vom Statistischen Landesamt auf der Grundlage der Volkszählung 1987 weitergeführte Bevölkerungsfortschreibung zum 30. Juni 2012 zu 50 Prozent und die auf der Grundlage des Zensus 2011 weitergeführte Bevölkerungsfortschreibung zum 30. Juni 2012 zu 50 Prozent berücksichtigt. Für das Jahr 2015 wird die vom Statistischen Landesamt auf der Grundlage der Volkszählung 1987 weitergeführte Bevölkerungsfortschreibung zum 30. Juni 2012 zu 25 Prozent und die auf der Grundlage des Zensus 2011 weitergeführte Bevölkerungsfortschreibung zum 30. Juni 2013 zu 75 Prozent berücksichtigt. Die Berechnung erfolgt nach vollen Einwohnern; für die Rundung gilt § 187 Abs. 2 SGB VII entsprechend. Die Aufwendungen für die Gemeindeverbände werden nach deren Einwohnerzahl an dem sich aus den Sätzen 1 bis 4 ergebenden Stichtag umgelegt. Der Betrag je Einwohner der kreisangehörigen Gemeinden wird um den sich aus Satz 6 ergebenden Betrag gekürzt.

Die auf die Stadtkreise und Landkreise entfallenden Aufwendungen für Versicherte bei Unterhaltungsaufgaben an Bundes-, Landes- und Kreisstraßen (Gemeinschaftsaufwand) werden auf die betreffenden Unternehmen nach der Zahl der Versicherten in Form eines einheitlichen Jahresbeitrags umgelegt; bei der Ermittlung der Zahl der Versicherten gilt der 30. Juni des vorvergangenen Kalenderjahres als Stichtag für die Erhebung der Beiträge (Umlage).

Die auf die Gemeinden als Sachkostenträger (§ 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII) für Versicherte nach § 4 Satz 2 Nr. 5 a, b und c der Satzung entfallenden Aufwendungen werden auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl an dem sich aus den Sätzen 1 bis 4 ergebenden Stichtag umgelegt.

Für die Umlage der auf die Gemeindeverbände (Landkreise) als Sachkostenträger entfallenden Aufwendungen für Versicherte nach § 4 Satz 2 Nr. 5 a, b und c der Satzung gilt Satz 9 entsprechend.

Die Aufwendungen für die nach § 4 Satz 2 Nrn. 11, 12, und 14 der Satzung Versicherten werden auf die Gemeinden nach den Sätzen 1 bis 4 umgelegt.

Die auf die Stadtkreise und kreisangehörigen Gemeinden jeweils entfallenden Aufwendungen für Versicherte der Gemeindefeuerwehren werden auf die Stadtkreise und kreisangehörigen Gemeinden nach deren Einwohnerzahl an dem sich aus den Sätzen 1 bis 4 ergebenden Stichtag umgelegt.

(7) Innerhalb der Gruppe 2 b werden die Beiträge auf die betreffenden Unternehmer/innen nach dem Anteil ihrer Entgeltsummen an der Gesamtentgeltsumme des zweitvorangegangenen Jahres aller am Umlageverfahren beteiligten Unternehmen dieser Gruppe umgelegt; dies gilt nicht für Aufwendungen der Krankenhäuser, da die Aufwendungen dieser Unternehmen zu den Aufwendungen nach Abs. 6 Sätze 1 und 2 gezählt und wie diese umgelegt werden.

Wird eine Lohnsumme nicht fristgerecht nachgewiesen, so wird entsprechend §§ 165 Abs. 3, 185 SGB VII die Lohnsumme geschätzt. Das Arbeitsentgelt je Versicherten wird bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung, § 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII) berücksichtigt. Als Mindestlohnsumme je Unternehmen gilt das Einfache der für das zweitvorangegangene Jahr maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(8) Innerhalb der Gruppe 2 c werden die Aufwendungen auf die betreffenden Unternehmer/innen nach der Zahl der Versicherten in Form eines einheitlichen Jahresbeitrags umgelegt. Der Jahresbeitrag ermäßigt sich auf die Hälfte, wenn die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit zehn Stunden nicht übersteigt. Im Jahr der An- und Abmeldung wird der jeweils fällige Jahresbetrag nur für jeden angefangenen Monat anteilig berechnet.

(9) Die Unternehmer/innen haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Umlage zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).

(10) Die Unternehmer/innen sind verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge oder des Umlagemaßstabes angeforderten Unterlagen fristgerecht einzureichen und den Beauftragten der Unfallkasse an Ort und Stelle Einblick in die zur Umlageberechnung benötigten Bücher und Listen zu gewähren (§ 166 SGB VII); die Träger der Rentenversicherung prüfen im Auftrag der Unfallkasse Arbeitgeber im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28 p SGB IV, soweit keine Prüfung nach § 28 p SGB IV durchzuführen ist, prüft die Unfallkasse und bestimmt die Prüfabstände. Geschuldete Beiträge und Umlagen werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem/der Unternehmer/in bekannt gegeben worden ist; Entsprechendes gilt für Vorschüsse auf Beiträge und Umlagen, wenn der Bescheid, mit dem die Vorschüsse angefordert werden, keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV). § 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensverordnung gelten gem. § 23 Abs. 3 Satz 3 SGB IV entsprechend. Für die Gruppen nach Abs. 2 Nrn. 1 a, 1 b, 2 a, und 2 b wird die Beitragslast für das laufende Jahr in vier gleichen Teilbeträgen zum 15. Januar, 15. April, 15. Juli und 15. Oktober angefordert (§ 185 Abs. 1 Satz 2 SGB VII); dies gilt nicht für Unternehmen, die mit dem Mindestbeitrag veranlagt sind. Auf Antrag kann der/die Unternehmer/in die Beitragszahlung auf einmal am frühesten Fälligkeitstag entrichten.

(11) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der/die Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Satz 1 gilt nur, wenn der rückständige Betrag mindestens 100 Euro beträgt. Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).

(12) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt.

(13) Vor der Beitreibung von Rückständen ist der/die Säumige zu mahnen. Für das Mahnverfahren wird eine Mahngebühr nach den Vorschriften des Landesverwaltungsvollstreckungsrechts erhoben.

(14) Beitragsansprüche können gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden (§ 76 SGB IV).

Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner/innen verbunden wäre und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird. Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden.

Beitragsansprüche können nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg hat oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen.

Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre; unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

Über rückständige Beitragsansprüche kann ein Vergleich geschlossen werden, wenn dies wirtschaftlich und zweckmäßig ist.

§ 26*

Betriebsmittel

(1) Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen sind Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) bereitzuhalten.

(2) Betriebsmittel (§ 172 Abs. 1 SGB VII) dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,
2. zur Auffüllung der Rücklage (§ 172 a SGB VII) und zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§ 172 b SGB VII).

(3) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben der jeweiligen Umlagegruppe des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Jahres nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 SGB VII).

§ 27*

Rücklage

(1) Zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung wird eine Rücklage gebildet (§ 82 SGB IV i. V. m. § 172 a SGB VII).

(2) Die Rücklage wird höchstens bis zur zweifachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des laufenden Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.

(3) Über die Höhe von Zuführungen oder Entnahmen beschließt jeweils die Vertreterversammlung.

(4) Bei Entnahmen hat die Vertreterversammlung Bestimmung darüber zu treffen, ob und in welcher Form der entnommene Betrag der Rücklage wieder zuzuführen ist.

§ 27 a

Verwaltungsvermögen

(1) Gemäß § 172 b SGB VII wird ein Verwaltungsvermögen gebildet.

(2) Das Verwaltungsvermögen umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

* Die von den eingegliederten Unfallversicherungsträgern eingebrachten Betriebsmittel und Rücklagen werden den entsprechenden Umlagegruppen zugeordnet (§ 2 Abs. 2 der Errichtungsverordnung).

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

(3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 28

Haushaltsplan, Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1) Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV, § 185 SGB VII).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des SGB IV, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und nach der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV).

(3) Nach Ablauf jedes Geschäftsjahres ist die vom/von der Geschäftsführer/in aufzustellende Jahresrechnung durch vom Vorstand zu bestimmende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

(4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 77 SGB IV, § 32 SVHV, § 13 Nr. 11 der Satzung).

Abschnitt VI

nicht belegt

§ 29

nicht belegt

§ 30

nicht belegt

Abschnitt VII

Prävention

§ 31

Allgemeines

(1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereiches (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII). Die Unfallkasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

(2) Die Unternehmer/innen sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 32

Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer/innen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer/von der Unternehmerin zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),
4. Voraussetzungen, die die Ärztin/der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den/die Unternehmer/in (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der/die Unternehmer/in zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 SGB VII).

Die Unternehmer/innen und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7 der Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1 der Satzung).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen obersten Landesbehörde im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 40 der Satzung). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer/innen über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer/innen sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 33

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer/innen und Versicherten (§ 17 Abs. 1 SGB VII). Sie können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer/innen oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 32 Abs. 1 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

(2) Die Aufsichtspersonen beraten den/die Unternehmer/in und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§§ 17 Abs. 1, 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe insbesondere befugt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem/der Unternehmer/in die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers/der Unternehmerin einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der/die Unternehmer/in nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch den/die Unternehmer/in oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 8 SGB VII).

(4) Zur Verhütung dringender Gefahren können die in Absatz 3 genannten Maßnahmen zu jeder Tages- und Nachtzeit und in Wohnräumen getroffen werden (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).

(5) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Diese Anordnungen können

auch gegenüber Unternehmerinnen und Unternehmern sowie gegenüber Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne der Unfallkasse anzugehören (§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(6) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmerinnen/Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

(7) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung den Unternehmer selbst oder einen seiner in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).

§ 34 **Sicherheitsbeauftragte**

(1) Die Unternehmer/innen haben in Unternehmen (§ 3 der Satzung) mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates und unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten Sicherheitsbeauftragte zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nrn. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nach Satz 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 Satz 3 SGB VII). In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den/die Unternehmer/in bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 35

Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

(1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die in den Unternehmen mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer/innen und Versicherte zur Teilnahme an Aus- und Fortbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

(2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht dem Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Absatz 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Teilnehmer/innen an den von ihr veranlassten Lehrgängen (§ 23 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).

(4) Der/die Versicherte hat für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang ausgefallen ist, gegen den Unternehmer Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VIII

Versicherung anderer Personen

§ 36

Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern, wenn sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind,

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer/innen selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen, § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) und ihre im Unternehmen unentgeltlich mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger/innen in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig versicherten Personen und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.

Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.

Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

Bei Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu

dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(4) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 werden entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben.

Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 werden entsprechend § 155 SGB VII nach der Zahl der Versicherten erhoben. Im Jahr der An- und Abmeldung wird der jeweils fällige Jahresbetrag nur für jeden angefangenen Monat anteilig berechnet.

(5) Für die Berechnung der Beiträge für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 und der Geldleistungen gilt als Versicherungssumme jeweils der Höchstjahresarbeitsverdienst gemäß § 18 Abs. 2 der Satzung. Für die Entschädigung für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 gilt § 18 Abs. 1 der Satzung.

§ 37

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1, 2 oder 3, Abs. 2 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber

1. als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer/innen an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
2. als Teilnehmer/innen an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
3. als Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3, Abs. 2 der Satzung genannten Unternehmen,
4. als Schüler/innen, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gast Schüler/innen,
5. als Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten,

6. als Mitglieder parlamentarischer Kommissionen,
7. Hochschulen im Urlaubssemester zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein, oder vor dem Abitur an regulären Lehrveranstaltungen teilnehmen,

sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers/der Unternehmerin aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen. Die Versicherung gilt abweichend von § 3 Nr. 2 SGB IV für alle Personen, die die in Satz 1 genannten Tätigkeiten im Inland ausüben (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Für die Entschädigung gilt § 18 Abs. 1 der Satzung.

(3) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 25 der Satzung.

Abschnitt IX

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 38

Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmer/innen oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist der Fall bei

1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 2 Satz 2, Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 3 bis 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
6. Anrechnung von Beiträgen auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer/in vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 4 und 5 bis 2.500 Euro und in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatzes 2 bis 5.000 Euro betragen.

(4) Soweit sich die Bußgeldandrohung gegen den/die Unternehmer/in richtet, gilt sie auch gegenüber seinen/ihren Beauftragten. Ist der/die Unternehmer/in eine juristische Person, so kann neben dem/der Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 des Ordnungswidrigkeitengesetzes - OWiG).

§ 38 a

Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

(1) Soweit nach § 38 gegen Unternehmer/innen Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
2. dem/der vertretungsberechtigten Gesellschafter/in einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
3. den gesetzlichen Vertretern der Unternehmerin/des Unternehmers (§ 9 Abs. 1 OWiG)

(2) Sind Personen von Unternehmerinnen/Unternehmern oder einer/einem sonst dazu Befugten

1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten oder
2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die dem/der Inhaber/in des Betriebes obliegen,

und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für die Unternehmer/innen gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei dem/der Unternehmer/in vorliegen. Dies gilt sinngemäß für Beauftragte von einer Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 3 OWiG).

§ 38 b

Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) Unternehmer/innen handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Dem/der Unternehmer/in stehen gleich

1. ihre gesetzlichen Vertreter,
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter/innen einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder teilweise zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt X

Schlussbestimmungen

§ 39

Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit kann der/die Vorsitzende der Vertreterversammlung anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit der Mitglieder nicht anwesend und stimmberechtigt ist; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

§ 40

Bekanntmachungen

(1) Die Satzung und Änderungen der Satzung werden im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg, die Unfallverhütungsvorschriften und übrige Bekanntmachungen im Mitteilungsblatt der Unfallkasse Baden-Württemberg sowie deren Internetauftritt, sonstiges autonomes Recht durch zweiwöchigen Aushang an der Bekanntmachungstafel in den Geschäftsräumen am Hauptsitz Stuttgart und Sitz Karlsruhe öffentlich bekannt gemacht (§ 34 Abs. 2 SGB IV).

(2) Die öffentliche Bekanntmachung der im Anhang zu § 40 der Satzung genannten Unfallverhütungsvorschriften erfolgt durch Veröffentlichung ihrer jeweiligen Bezeichnung im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg in Verbindung mit der Auslegung der vollständigen Unfallverhütungsvorschriften in den Geschäftsräumen am Hauptsitz Stuttgart und am Sitz Karlsruhe der Unfallkasse. In der Veröffentlichung im Staatsanzeiger ist auf die Auslegung in den Geschäftsräumen am Hauptsitz Stuttgart und am Sitz Karlsruhe der Unfallkasse sowie auf die Möglichkeit des Bezuges der Unfallverhütungsvorschriften durch die Unfallkasse hinzuweisen. Sätze 1 und 2 gelten nur für die Erstbeschlussfassung über die im Anhang genannten Unfallverhütungsvorschriften durch die Unfallkasse. Für die Beschlussfassung über Änderungen dieser Unfallverhütungsvorschriften einschließlich Neufassungen sowie für die im Anhang nicht genannten und gesondert zu

beschließenden Unfallverhütungsvorschriften erfolgt die öffentliche Bekanntmachung nach Absatz 1.

§ 41

Inkrafttreten

(1) §§ 25 bis 28 treten am 1. Januar 2004, im Übrigen tritt die Satzung mit Wirkung vom 1. Juli 2003 in Kraft.

(2) §§ 24 bis 27 der Satzung des Badischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 30. April 1968/16. April 1970 in der Fassung des Neunzehnten Nachtrags vom 10. Dezember 1998, des Württembergischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 15. Mai 1968 in der Fassung des Siebzehnten Nachtrags vom 12. Dezember 2001, der Badischen Unfallkasse vom 13. November 1997 in der Fassung des Ersten Nachtrags vom 12. November 1998 und der Württembergischen Unfallkasse vom 28. November 1997 in der Fassung des Zweiten Nachtrags vom 14. Dezember 2001 treten am 1. Januar 2004, im Übrigen treten die Satzungen mit Wirkung vom 1. Juli 2003 außer Kraft.

(3) Die im Anhang zu § 40 der Satzung aufgeführten Unfallverhütungsvorschriften treten am 1. April 2004 in Kraft.

Anhang

zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg Mehrleistungsbestimmungen vom 8. Juli 2003

§ 1

Personenkreis

(1) Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) erhalten:

1. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, für die die Unfallkasse zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 4 Satz 2 Nr. 6 der Satzung),
2. Personen, die von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für die die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 4 Satz 2 Nr. 7 b der Satzung),
3. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 4 Satz 2 Nr. 8 der Satzung),
4. Personen, die
 - a. bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder eine andere Person aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für ihre Gesundheit retten (§ 4 Satz 2 Nr. 9 a der Satzung),
 - b. Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, wenn die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe durchführt (§ 4 Satz 2 Nr. 9 b der Satzung),
 - c. sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines/einer widerrechtlich Angegriffenen

persönlich einsetzen (§ 4 Satz 2 Nr. 9 c der Satzung);

dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 4 Satz 2 Nr. 9 der Satzung).

(2) Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) erhalten auch die Hinterbliebenen der in Absatz 1 Nrn. 1 bis 4 genannten Personen (§§ 4 bis 6 der Mehrleistungsbestimmungen).

§ 2

Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)

(1) Als Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletzten- und Übergangsgeld und dem tatsächlichen Nettoverdienstausschlag gewährt.

(2) Als täglicher Nettoverdienstausschlag gilt mindestens

1. für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, der 480. Teil,
2. für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, der 720. Teil

der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstausschlages gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2 der Satzung). Bei Wiedererkrankung gilt die zum Zeitpunkt der Wiedererkrankung maßgebliche Bezugsgröße bzw. als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstausschlages der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes im Zeitpunkt der Wiedererkrankung.

(3) Als Mehrleistung wird ferner ein Betrag in Höhe der Beiträge zur Sozialversicherung gewährt, die der/die Verletzte bei Bezug von Verletzten- oder Übergangsgeld zu entrichten hat.

(4) Besteht ein Anspruch auf Entschädigung des Verdienstausfalles aus anderen gesetzlichen Regelungen (zum Beispiel nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz), so geht dieser Anspruch dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3

Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)

(1) Zu den Renten an Versicherte wird ein Zuschlag von 8 Euro monatlich für je 10 vom Hundert Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) gewährt.

(2) Die Mehrleistungen zu Renten dürfen zusammen mit Renten an Versicherte ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).

(3) Ein Anspruch auf Mehrleistungen zu Renten an Versicherte schließt einen Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletzten- oder Übergangsgeld in dieser Höhe aus (z. B. bei Wiedererkrankung, § 48 SGB VII).

§ 4

Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)

(1) Als Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten werden gewährt:

1. zu einer Witwen- oder Witwerrente (§ 65 SGB VII) oder zu einer Witwen- und Witwerrente an frühere Ehegatten (§ 66 SGB VII) ein Zuschlag von einem Zehntel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich. Sind mehrere Berechtigte nach Satz 1 vorhanden, gilt § 66 Abs. 2 SGB VII entsprechend,
2. zu einer Waisenrente (§§ 67, 68 SGB VII) ein Zuschlag in Höhe von einem Zwanzigstel, bei Vollwaisen ein Zuschlag in Höhe von einem Zehntel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich,
3. zu einer Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie (§ 69 SGB VII) ein Zuschlag von einem Zehntel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes jährlich.

(2) Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen mit den Mehrleistungen zu Renten 80 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII, § 18 Abs. 2 der Satzung).

§ 4 a

Gewährung einmaliger Mehrleistungen an Versicherte und Hinterbliebene

(1) Einmalige Mehrleistungen erhalten Versicherte, die in Gemeindefeuerwehren nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 der Satzung tätig sind, und deren Hinterbliebene.

(2) Sofern eine dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) verblieben ist, wird dem/der Versicherten eine einmalige Mehrleistung gewährt. Diese beträgt bei einer MdE von 100 v. H. 25.000 Euro. Bei teilweiser MdE wird der entsprechende Teil der Mehrleistung gewährt.

Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden MdE ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch die Unfallkasse im Feststellungsverfahren für die gesetzlichen Leistungen (§ 62 Abs. 2 SGB VII). Bei einer späteren Verschlimmerung in den Folgen des Versicherungsfalls wird keine weitere Zahlung geleistet.

(3) Im Falle eines Versicherungsfalls mit Todesfolge erhalten die bezugsberechtigten Hinterbliebenen eine einmalige Mehrleistung in Höhe von 30.000 Euro. Soweit nur eine Witwen- oder Witwerrente nach § 65 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zur Auszahlung gelangt, wird an Hinterbliebene eine Mehrleistung in Höhe der Hälfte der einmaligen Mehrleistung nach Satz 1 gewährt. Bezugsberechtigte Hinterbliebene sind nacheinander

- a) die Ehegatten,
 - b) die Lebenspartner (§ 63 Abs. 1 a SGB VII),
 - c) die Kinder (§ 67 SGB VIII),
 - d) die Verwandten aufsteigender Linie und die ihnen gleichgestellten Stief- und Pflegeeltern (§ 69 Abs. 1 und 2 SGB VII).
- Bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls wird eine bereits geleistete einmalige Entschädigung an Versicherte angerechnet.

§ 5

Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn und soweit andere Bezüge der Versicherten oder Hinterbliebenen wegen der Gewährung von Mehrleistungen ruhen oder entzogen würden.

(2) Auf die Mehrleistungen finden die für die Regelleistungen geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(3) Die Mehrleistungen sind in den Bescheiden und Mitteilungen an die Berechtigten gesondert auszuweisen.

(4) Die Mehrleistungen werden auf Geldleistungen, deren Höhe vom Einkommen abhängt, nicht angerechnet (§ 94 Abs. 3 SGB VII).

§ 6

Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Die Mehrleistungsbestimmungen treten am 1. Juli 2003 in Kraft.

(2) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Mehrleistungsbestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu erbringen.

Anhang zu § 40 der Satzung Unfallverhütungsvorschriften

1. UVV „Allgemeine Vorschriften“	(GUV-V A1 bisher GUV 0.1)
2. UVV „Elektrische Anlagen und Betriebsmittel“	(GUV-V A2 bisher GUV 2.10)
3. UVV „Arbeitsmedizinische Vorsorge“	(GUV-V A4 bisher GUV 0.6)
4. UVV „Erste Hilfe“	(GUV-V A5 bisher GUV 0.3)
5. UVV „Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“	(GUV-V A6/7 bisher GUV 0.5)
6. UVV „Sicherheits- und Gesundheitskennzeichnung“	(GUV-V A8 bisher GUV 0.7)
7. UVV „Umgang mit Gefahrstoffen“	(GUV-V B1 bisher GUV 9.27)
8. UVV „Laserstrahlung“	GUV-V B2 bisher GUV 2.20)
9. UVV „Lärm“	GUV-V B3 bisher GUV 9.20)
10. UVV „Gase“	(GUV-V B6 bisher GUV 9.9)
11. UVV „Sauerstoff“	(GUV-V B7 bisher GUV 9.8)
12. UVV „Biologische Arbeitsstoffe“	(GUV-V B12 bisher UUV 9.29)
13. UVV „Veranstaltungs- und Produktionsstätten für szenische Darstellungen“	(GUV-V C1 bisher GUV 6.15)
14. UVV „Abwassertechnische Anlagen“	(GUV-V C5 bisher GUV 7.4)
15. UVV „Gesundheitsdienst“	(GUV-V C8 bisher GUV 8.1)
16. UVV „Kassen“	(GUV-V C9 bisher GUV 6.14)
17. UVV „Luftfahrt“	(GUV-V C10 bisher GUV 5.8)
18. UVV „Bauarbeiten“	(GUV-V C22 bisher GUV 6.1)
19. UVV „Müllbeseitigung“	(GUV-V C27 bisher GUV 7.8)

20. UVV „Gartenanlagen“	(GUV-V C50 bisher GUV 1.11)
21. UVV „Forsten“	(GUV-V C51 bisher GUV 1.13)
22. UVV „Straßenreinigung“	(GUV-V C52 bisher GUV 7.9)
23. UVV „Feuerwehren“	(GUV-V C53 bisher GUV 7.13)
24. UVV „Schweißen, Schneiden und verwandte Verfahren“	(GUV-V D1 bisher GUV 3.8)
25. UVV „Kälteanlagen, Wärmepumpen und Kühleinrichtungen“	(GUV-V D4 bisher GUV 2.5)
26. UVV „Chlorung von Wasser“	(GUV-V D5 bisher GUV 8.15)
27. UVV „Krane“	(GUV-V D6 bisher GUV 4.1)
28. UVV „Winden, Hub- und Zuggeräte“	(GUV-V D8 bisher GUV 4.2)
29. UVV „Arbeiten mit Schussapparaten“	(GUV-V D9 bisher GUV 9.4)
30. UVV „Schleif- und Bürstwerkzeuge“	(GUV-V D12 bisher GUV 3.4)
31. UVV „Arbeiten mit Flüssigkeitsstrahlern“	(GUV-V D15 bisher GUV 3.9)
32. UVV „Verarbeiten von Beschichtungsstof- fen“	(GUV-V D25 bisher GUV 9.10)
33. UVV „Flurförderzeuge“	(GUV-V D27.1 bisher GUV 5.3)
34. UVV „Kraftbetriebene Flurförderzeuge“	(GUV-V D27.2 bisher GUV 5.3.1)
35. UVV „Fahrzeuge“	(GUV-V D29 bisher GUV 5.1)
36. UVV „Verwendung von Flüssiggas“	(GUV-V D34 bisher GUV 9.7)
37. UVV „Leitern und Tritte“	(GUV-V D36 bisher GUV 6.4)
38. UVV „Schulen“	(GUV-V S1 bisher GUV 6.3)
39. UVV „Kraftbetriebene Arbeitsmittel“	(GUV-V 5 bisher GUV 3.0)
40. UVV „Maschinen und Anlagen zur Be- und Verarbeitung von Holz und ähnlichen Werkstoffen“	(GUV-V 7 bisher GUV 3.10)

41. UVV „Schleifkörper, Pließ- und Polierscheiben; Schleif- und Poliermaschinen für Metallbearbeitung“	(GUV-V 7n6 bisher GUV 3.3)
42. UVV „Wäscherei“	(GUV-V 7y bisher GUV 6.13)
43. UVV „Zentrifugen“	(GUV-V 7z bisher GUV 3.16)
44. UVV „Lastaufnahmeeinrichtungen im Hebezeugbetrieb“	(GUV-V 9a bisher GUV 4.6)
45. UVV „Stetigförderer“	(GUV-V 10 bisher 4.11)
46. UVV „Hebebühnen“	(GUV-V 14 bisher GUV 4.5)
47. UVV „Bagger, Lader, Planiergeräte, Schürfgeräte und Spezialmaschinen des Erdbaus (Erdbaumaschinen)“	(GUV-V 40 bisher GUV 3.50)

Genehmigung und Bekanntmachung der Satzung

Die Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg vom 8. Juli 2003 ist vom Sozialministerium Baden-Württemberg mit Bescheid vom 31.7.2003 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden. Ausgenommen von der Genehmigung ist § 1 Abs. 3 der Satzung. §§ 1 Abs. 4 und 14 Abs. 2 Nr. 15 der Satzung sind insofern von der Genehmigung ausgenommen, als sie sich auf Beamte beziehen.

Die Satzung ist im Zentralblatt als Beilage zum Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 44 vom 10. November 2003 bekannt gemacht worden.

Genehmigung und Bekanntmachung des Ersten Nachtrages

Der Erste Nachtrag vom 8. Juni 2005 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 7. Juli 2005 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 30 vom 8. August 2005 bekannt gemacht worden. Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages am 1. Januar 2005 in Kraft getreten.

Genehmigung und Bekanntmachung des Zweiten Nachtrages

Der Zweite Nachtrag vom 22. November 2006 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 21. Februar 2007 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 9 vom 12. März 2007 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 Abs. 1 des Nachtrages am 1. Januar 2006 in Kraft getreten, soweit in Abs. 2 und 3 nichts Abweichendes bestimmt ist.

Artikel 3 Abs. 2: Artikel 1 (Änderungen in § 4 Satz 2 Nr. 5 a) tritt am 1. Oktober 2005 in Kraft.

Artikel 3 Abs. 3: Artikel 1 (Änderungen in § 25 Abs. 6 / Einfügung des Satzes 4) tritt am 1. Januar 2007 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Dritten Nachtrages

Der Dritte Nachtrag vom 24. November 2009 ist vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Bescheid vom 22. Dezember 2009 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Zentralblatt als Teil der bw woche (Staatsanzeiger für Baden-Württemberg) Nr. 3 vom 29. Januar 2010 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Artikel 1 Nr. 1 bis 6 am 1. Januar 2010 (mit Ausnahme der Nummern 3 c) und 3 d).

Abs. 2: Artikel 1 Nummern 3 c) und 3 d) mit Wirkung vom 1. Januar 2007.

Abs. 3: Artikel 1 Nummern 7 und 8 mit Wirkung vom 1. Januar 2009.

Genehmigung und Bekanntmachung des Vierten Nachtrages

Der Vierte Nachtrag vom 23. November 2010 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 22. Dezember 2010 – AZ 33-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 1 vom 14. Januar 2011 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs.1: Art. 1 Nr. 1 bis 3 a) und b), 3 d) und e), 4 a), 4 d), 5 bis 7, 8 a), 8 d), 8 e), 9.1 a) bis 9.1 c), 9.2, 10, 11, 13 a), 15 bis 18, 20 d), 22, 25 a), 26 und 27 treten am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 4 b), 14, 19, 20 a) bis 20 c), 21, 23 b) und 25 b) treten rückwirkend zum 5. November 2008 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 4 e), 8 b) und c), 9.1 d) treten rückwirkend zum 1. Januar 2009 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 3 c) und 4 c) treten rückwirkend zum 11. August 2010 in Kraft.

Abs. 5: Art. 1 Nr. 11, 12, 13 b), 23 a), 24 und Art. 2 treten am 1. Januar 2011 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Fünften Nachtrages

Der Fünfte Nachtrag vom 9. April 2013 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 17. April 2013 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 17 vom 3. Mai 2013 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 3 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Art. 1 Nr. 1 tritt rückwirkend zum 1. Januar 2013 in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 2 a) tritt rückwirkend zum 1. August 2012 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 2 b) tritt rückwirkend zum 29. Juni 2011 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 3 bis 9, 10 b), 11 b) und 12 treten rückwirkend zum 20. November 2012 in Kraft.

Abs. 5: Art. 1 Nr. 10 a), 11 a) und 13 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 6: Art. 2 tritt rückwirkend zum 1. Januar 2011 in Kraft.

Genehmigung und Bekanntmachung des Sechsten Nachtrages

Der Sechste Nachtrag vom 21. November 2013 ist vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 3. Dezember 2013 – AZ: 44-5231.8-01 – genehmigt worden.

Der Nachtrag ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg Nr. 49 vom 13. Dezember 2013 bekannt gemacht worden.

Die Änderungen sind gemäß Artikel 2 des Nachtrages wie folgt in Kraft getreten:

Abs. 1: Die Änderungen treten vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Abs. 2: Art. 1 Nr. 3 a) tritt rückwirkend zum 1. Januar 2012 in Kraft.

Abs. 3: Art. 1 Nr. 3 b) tritt rückwirkend zum 1. Juli 2011 in Kraft.

Abs. 4: Art. 1 Nr. 5 und 6 treten zum 1. Januar 2014 in Kraft.

Herausgeber

Unfallkasse Baden-Württemberg
Augsburger Straße 700
70329 Stuttgart
Telefon 0711 9321-0
Fax 0711 9321-500
E-Mail: info@ukbw.de

Waldhornplatz 1
76131 Karlsruhe
Telefon 0721 6098-0
Fax 0721 6098-5200
E-Mail: info@ukbw.de

Verantwortlich

Der Geschäftsführer der
Unfallkasse Baden-Württemberg

Redaktion

Bernd Heininger
Gerhard Kappes

Satz & Produktion

Jedermann-Verlag
Mittelgewannweg 15
69123 Heidelberg
www.jedermann.de



S a t z u n g

der

U n f a l l k a s s e B e r l i n

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Berlin (nachstehend "Unfallkasse" genannt) hat aufgrund des § 33 Abs. 1 i.V.m. § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) am 16.12.1998, rückwirkend zum 01.01.1998, geändert am 11.05.1999, zuletzt geändert am 05.12.2014, die folgende Satzung beschlossen:

- Satzung vom 18.12.2002 (ABl. 04.07.2003, Seite 2711)
- 1. Nachtrag vom 15.12.2003 (ABl. 11.06.2004, Seite 2385)
- 2. Nachtrag vom 15.12.2004 (ABl. 07.01.2005, Seite 4)
- 3. Nachtrag vom 15.12.2005 (ABl. 06.01.2006, Seite 17)
- 4. Nachtrag vom 14.12.2006 (ABl. 23.02.2007, Seite 433)
- 5. Nachtrag vom 18.12.2008 (ABl. 06.02.2009, Seite 339)
- 6. Nachtrag vom 10.12.2009 (ABl. 12.02.2010, Seite 185)
- 7. Nachtrag vom 19.12.2011 (ABl. 23.03.2012, Seite 476)
- 8. Nachtrag vom 13.12.2013 (ABl. 09.05.2014, Seite 903)
- 9. Nachtrag vom 05.12.2014-(ABl. 13.02.2015, Seite 193)

GliederungSeite**Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen**

§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit	3
-----	--	---

Abschnitt II: Organisation

§ 2	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	3
§ 3	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	3
§ 4	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	4
§ 5	Vertreterversammlung	4
§ 6	Vorstand	4
§ 7	Geschäftsführer	5
§ 8	Vertretung	5

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

§ 9	Jahresarbeitsverdienstgrenze, Regelentgelt	6
§ 10	Mehrleistungen	6
§ 11	Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse	6
§ 12	Widerspruchsausschüsse	6

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 13	Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern	7
§ 14	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	7

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

§ 15	Beiträge	7
§ 16	Umlagegruppen	8
§ 17	Verwaltungsvermögen	9
§ 18	Betriebsmittel	9
§ 18a	Altersrückstellungen	9

Abschnitt VI: Prävention

§ 19	Unfallverhütungsvorschriften	10
§ 20	Ausweise für Aufsichtspersonen	10
§ 21	Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst	10

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen

§ 22	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen	11
§ 22a	Freiwillige Versicherung	11

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 23	Ordnungswidrigkeiten	12
------	----------------------	----

Abschnitt IX: Schlussbestimmungen

§ 24	Satzungsänderung	12
§ 25	Bekanntmachung	12
§ 26	In-Kraft-Treten	12

ANHANG: Mehrleistungsordnung zu § 10 der Satzung

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die gemeinsame Unfallkasse für den Landes- und den kommunalen Bereich Berlins führt den Namen Unfallkasse Berlin und hat den Sitz in Berlin. Sie ist errichtet durch die Verordnung über die Unfallkasse Berlin (UKBVO) vom 09.12.1997 (GVBl. Seite 655) mit Wirkung vom 01.01.1998.
- (2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt das Dienstsiegel mit Landeswappen, ergänzt um die Worte "Unfallkasse Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts".
- (3) Die Unfallkasse besitzt das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit). Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Für die bei der Unfallkasse beschäftigten Arbeitnehmer/-innen findet der Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes - TVöD - sowie entsprechend der TVAöD - für die Auszubildenden in der jeweils geltenden Fassung Anwendung. Der Vorstand kann beschließen, einem öffentlichen Arbeitgeberverband beizutreten oder einen Tarifvertrag wesentlich gleichen Inhalts anzuwenden.

Abschnitt II: Organisation

§ 2

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die nach § 31 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) IV zu bildende Vertreterversammlung besteht aus je 9 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2a SGB IV).
- (2) Der nach § 31 Abs. 1 SGB IV zu bildende Vorstand besteht aus je 3 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2a SGB IV). Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Das Verhältnis der Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt. Eine Anpassung erfolgt jeweils zu den Sozialversicherungswahlen.

§ 3

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen gemäß § 62 Abs. 1 SGB IV aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, die verschiedenen Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) angehören müssen.
- (2) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung und der Vorsitzende des Vorstandes sollen unterschiedlichen Gruppen angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 01.10. eines Jahres (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 4

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern der Präventionsausschuss der Unfallkasse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfiehlt,
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder Entscheidungen des zuständigen obersten Gerichtshofes des Bundes in ständiger Rechtsprechung zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren,

sofern nicht ein Fünftel der Mitglieder der Vertreterversammlung der schriftlichen Abstimmung widerspricht. In diesem Falle ist gemäß § 64 Abs. 3 SGB IV über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.

(2) Ergibt sich bei einer schriftlichen Abstimmung eine Stimmengleichheit, so wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt.

(3) Beschlüsse zur Änderung der Satzung richten sich nach § 24 der Satzung.

§ 5

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat über die ihr nach dem SGB IV und nach dem SGB VII zugewiesenen Aufgaben insbesondere folgende Aufgaben:

1. Beschlussfassung über Betriebsmittel (§ 171 SGB VII, § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, § 18 der Satzung),
2. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 36a Abs. 2 SGB IV, § 12 Abs. 3 der Satzung) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 69 Abs. 2, 3 und 5 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV).
3. Festsetzung und Anpassung des Gefahrtarifs (§§ 157, 158 SGB VII, § 33 SGB IV).
4. Bestimmung des Beitragsmaßstabes und des Näheren über seine Anwendung (§ 185 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

§ 6

Vorstand

Der Vorstand hat über die ihm nach dem SGB IV und nach der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) zugewiesenen Aufgaben hinaus insbesondere folgende Aufgaben:

1. Festlegung der Bestimmungen über die Führung der Kassenbücher nach §§ 8, 28 Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV),

2. Ernennung, Entlassung, Versetzung in den Ruhestand von Beamten und DO-Angestellten sowie die Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Angestellten und Arbeitern,
3. Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
4. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 36a SGB IV, § 11 der Satzung) und ihrer Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36a, 59 SGB IV, § 11 der Satzung) sowie Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse (§ 36a SGB IV, § 11 Abs. 2 der Satzung),
5. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 in Verbindung mit § 35 Abs. 2 SGB IV),
6. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

§ 7 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt die Bezeichnung "Direktor der Unfallkasse Berlin", der stellvertretende Geschäftsführer führt die Bezeichnung "Stellvertretender Direktor der Unfallkasse Berlin".
- (2) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer aus seinem Verantwortungsbereich Aufgaben zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (3) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über alle Beschäftigten der Unfallkasse.
- (4) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 8 Vertretung

- (1) Die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der Unfallkasse erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter soweit sie nicht dem Geschäftsführer vorbehalten ist (§§ 35 Abs. 1, 36 Abs. 1 SGB IV). Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft und der Bezeichnung der Unfallkasse unterzeichnet. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er setzt die Worte "In Vertretung" = "I.V." hinzu. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 7 Abs. 2 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz "Für den Vorstand" voranzustellen.
- (3) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

§ 9

Jahresarbeitsverdienstgrenze, Regelentgelt

- (1) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,3fache der Bezugsgröße festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Bei nicht kontinuierlichen Arbeitseinkünften werden der Berechnung des Regelentgeltes die Verhältnisse aus den letzten sechs vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (3) Entspricht die nach Abs. 2 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletzengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles berücksichtigt.

§ 10

Mehrleistungen

Die Versicherten erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe der Mehrleistungsordnung, die Bestandteil der Satzung ist.

§ 11

Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

- (1) Zur Feststellung von Leistungen nach § 36a Abs. 1 Nr. 2a SGB IV bildet die Unfallkasse mehrere Rentenausschüsse in der hierfür notwendigen Anzahl. Die Ausschüsse bestehen aus 2 Mitgliedern, wobei ein Mitglied der Gruppe der Versicherten und das andere der Gruppe der Arbeitgeber angehören muss. Für jedes Mitglied ist mindestens ein Stellvertreter zu bestellen. Der Geschäftsführer oder ein von ihm beauftragter Bediensteter der Unfallkasse können an den Sitzungen des Rentenausschusses mit beratender Stimme teilnehmen (§ 36a Abs. 2 Satz 2 letzter Halbsatz SGB IV).
- (2) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen, der auch die notwendige Anzahl der Ausschüsse festlegt (§ 6 Nr. 4 der Satzung).
- (3) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (4) § 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.
- (5) Die Ausschüsse entscheiden einvernehmlich. Kommt keine Übereinstimmung über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Übereinstimmung, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

§ 12

Widerspruchsausschüsse

- (1) Für den Erlass von Widerspruchsbescheiden bildet die Unfallkasse Widerspruchsausschüsse in der hierfür notwendigen Anzahl (§ 36a Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus 2 Mitgliedern, wobei 1 Mitglied der Gruppe der Versicherten und das 2. der Gruppe der Arbeitgeber angehören muss. Für jedes Mitglied ist mindestens 1 Stellvertreter zu bestellen.
- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch die Vertreterversammlung berufen und abberufen, die auch die notwendige Anzahl der Ausschüsse festlegt (§ 5 Nr. 2 der Satzung).

- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) § 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.
- (6) Die Ausschüsse entscheiden einvernehmlich. Kommt keine Übereinstimmung zustande, so gilt der Widerspruch als zurückgewiesen.

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 13 Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern

Die in den Unternehmen tätigen Versicherten sind vom Unternehmer durch Aushang an gut sichtbarer Stelle über den für das Unternehmen zuständigen Unfallversicherungsträger und den Ort seines Dienstsitzes zu unterrichten. Dies gilt nicht für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) sowie für die nicht gewerbsmäßige Haltung von Kraftfahrzeugen und Reittieren (§ 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII).

Die Unterrichtungspflicht nach § 138 SGB VII bleibt davon unberührt.

§ 14 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer haben der Unfallkasse neben den nach § 193 Abs. 1 SGB VII verlangten Unfallanzeigen auch alle anderen Unfälle anzuzeigen, bei denen ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wurde oder andere Kosten zulasten der Unfallkasse entstanden sind oder wenn die Unfallkasse dies verlangt. Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als 3 Personen gesundheitlich geschädigt werden, sollen der Unfallkasse unverzüglich, möglichst schriftlich, angezeigt werden.

(2) Die Rektoren bzw. Leiter der Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII), allgemein bildenden oder berufsbildenden Schulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8b SGB VII), der Tageseinrichtungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII) und die Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII zeigen alle Unfälle ihres versicherten Bereichs unverzüglich in schriftlicher Form der Unfallkasse an.

(3) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in 2facher Ausfertigung zu erstatten.

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

§ 15 Beiträge

(1) Die Beiträge werden durch den Geschäftsführer festgestellt.

(2) Die Unternehmen haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Vorschüsse werden in der Regel für jedes Quartal im Voraus erhoben.

(3) Rückständige Vorschuss- und Beitragsforderungen werden nach Maßgabe des § 66 SGB X vollstreckt. Bei den versicherten Unternehmen des Landes Berlin ist die zuständige Senatsverwaltung um Abhilfe zu bitten.

§ 16

Umlagegruppen

(1) Die Versicherungsfälle der bei der Unfallkasse versicherten Unternehmen sind folgenden Umlagegruppen zuzuordnen:

Umlagegruppe 10	Dienststellen und Einrichtungen im Landesbereich (Abgeordnetenhaus, Verfassungsgerichtshof, Hauptverwaltung, Rechnungshof, Datenschutzbeauftragter u.ä.)
Umlagegruppe 20	Dienststellen und Einrichtungen der Bezirksverwaltungen
Umlagegruppe 30	Betriebe in selbständiger Rechtsform
Umlagegruppe 40	Kinder in bezirklichen Tageseinrichtungen
Umlagegruppe 41	Kinder in erlaubnispflichtigen Tageseinrichtungen und während der Betreuung durch Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII
Umlagegruppe 42	Schüler an öffentlichen allgemein bildenden Schulen
Umlagegruppe 43	Schüler an privaten allgemein bildenden Schulen
Umlagegruppe 44	Studierende an öffentlichen Hochschulen
Umlagegruppe 45	Studierende privater Hochschulen
Umlagegruppe 46	Schüler an öffentlichen berufsbildenden Schulen
Umlagegruppe 47	Schüler an privaten berufsbildenden Schulen
Umlagegruppe 50	Besondere versicherte Personengruppen zulasten des Landes Berlin
Umlagegruppe 51	Besondere versicherte Personengruppen zulasten der Bezirksverwaltungen
Umlagegruppe 52	Beschäftigte in Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM)
Umlagegruppe 60	Altlasten gemäß Einigungsvertrag
Umlagegruppe 70	Bei der Unfallkasse Berlin direkt gemeldete Haushaltungen
Umlagegruppe 71	Durch die zuständige Einzugsstelle gemeldete Haushaltungen

(2) Innerhalb der Umlagegruppen 10, 20 und 30 werden die Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen in den Dienststellen bzw. Betrieben ergeben, nach der für das abgelaufene Kalenderjahr ermittelten Entgeltsumme ihrer Beschäftigten umgelegt.

Innerhalb der Umlagegruppen 40 und 42 werden die Aufwendungen nach der tatsächlichen Zahl der Versicherten (Statistik der zuständigen Senatsverwaltung zum Stichtag: 01.10. des laufenden Jahres) umgelegt.

Innerhalb der Umlagegruppe 51 werden die Aufwendungen nach der tatsächlichen Einwohnerzahl (aktuell verfügbare Angabe des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg) umgelegt (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).

Die Aufwendungen für die Umlagegruppen 41, 43 bis 47, 50 und 52 werden von den fachlich zuständigen Senatsverwaltungen getragen.

Die Aufwendungen für die Umlagegruppen 20, 40, 42 und 51 werden von den jeweils zuständigen Bezirksverwaltungen getragen.

Die Aufwendungen der Umlagegruppe 60 werden den Kosten der Umlagegruppen 10, 20 und 30 anteilig nach der Entgeltsumme zugeschlagen.

Die Aufwendungen der Umlagegruppe 70 werden durch einheitliche Jahresbeiträge umgelegt. Dabei wird der Beitrag nach geringfügiger und nichtgeringfügiger Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV vom Vorstand in unterschiedlicher Höhe festgelegt.

§ 17 Verwaltungsvermögen

(1) Die Unfallkasse weist ein Verwaltungsvermögen aus.

(2) Das Verwaltungsvermögen (§ 172b SGB VII) umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden (§ 18a Altersrückstellungen),
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe sowie gemeinnützigen Beteiligungen und Darlehen ist eine Gesamtbedarfsermittlung durchzuführen (§ 172b Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 18 Betriebsmittel

Die nach § 15 Abs. 1 und 2 der Satzung zu erhebenden Beiträge bzw. Vorschüsse sind so zu bemessen, dass die Betriebsmittel neben den Mitteln, die für die Aufwendungen des laufenden Haushaltsjahres benötigt werden, eine zusätzliche Liquiditätsreserve enthalten. Diese Reserve soll nach Ablauf von 5 Jahren das 0,125fache der Aufwendungen des abgelaufenen Haushaltsjahres betragen.

§ 18a Altersrückstellungen

(1) Die Unfallkasse bildet für ihre Beamten und DO-Angestellten Altersrückstellungen. Die Altersrückstellungen umfassen Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen (§ 172c Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden (§ 172c Abs. 2 SGB VII). Versorgungsausgaben für den in Abs. 1 genannten Personenkreis, die ab dem Jahr 2030 entstehen, sind aus dem Altersrückstellungsvermögen zu leisten; die Aufsichtsbehörde kann eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen (§ 219a Abs. 3 SGB VII).

(3) Das Nähere zur Höhe der für die Altersrückstellungen erforderlichen Zuweisungssätze, zum Zahlverfahren der Zuweisungen sowie zur Überprüfung der Höhe der Zuweisungssätze regelt die Verordnung zur Bildung von Altersrückstellungen durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger (Unfallversicherungs-Altersrückstellungsverordnung [UV-AltRückV]) vom 28. September 2009 (BGBl. I S. 3170).

Abschnitt VI: Prävention

§ 19

Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Vertreterversammlung der Unfallkasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 15 SGB VII. Der Vorstand der Unfallkasse ist hierzu vorschlagsberechtigt. Die Vertreterversammlung und der Vorstand können zur fachlichen Vorberatung einen gemeinsamen Ausschuss gemäß § 66 SGB IV bilden, dem eine technische Aufsichtsperson der Unfallkasse mit beratender Stimme angehört (Präventionsausschuss).

Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der für den Arbeitsschutz zuständigen Senatsverwaltung im Benehmen mit dem für die Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung zuständigen Bundesministerium genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden im Amtsblatt für Berlin öffentlich bekannt gemacht. Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschriften des § 209 SGB VII. Die Unternehmer haben die Unfallverhütungsvorschriften im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können. Darüber hinaus sind die Unternehmer zur Unterrichtung der bei ihnen tätigen Versicherten über die Unfallverhütungsvorschriften verpflichtet.

§ 20

Ausweise für Aufsichtspersonen

Die Unfallkasse stellt ihren Aufsichtspersonen einen Dienstausweis aus, mit welchem diese ihre gesetzlichen Befugnisse bei der Wahrnehmung ihrer Aufsichtstätigkeit gegenüber Dritten nachzuweisen haben.

§ 21

Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

(1) Sofern ein überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst (ASD) eingerichtet wird, sind alle Unternehmen der Unfallkasse, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände, verpflichtet, sich anzuschließen, wenn sie innerhalb einer von der Unfallkasse gesetzten angemessenen Frist keine oder nicht im ausreichenden Umfang Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellen. Unternehmer sind von der Anschlusspflicht zu befreien, wenn sie nachweisen, dass sie ihre Pflicht nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit erfüllt haben (§ 24 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(2) Unternehmer, welche die Mitgliedschaft im ASD kündigen, müssen der Unfallkasse mitteilen, wie sie die Pflichten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz auf andere Weise erfüllen können. Die Kündigungsfrist beträgt 1 Jahr zum Jahresende. Die Kündigung wird nur wirksam, sofern die Voraussetzungen des Satzes 1 nachgewiesen worden sind.

(3) Die Mittel zur Errichtung und Unterhaltung des ASD werden von den angeschlossenen Unternehmen im Verhältnis der sich für sie aus den einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften zur Bestellung von Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren und anderen Fachkräften für Arbeitssicherheit ergebenden Einsatzzeiten aufgebracht. Die Beiträge müssen den Bedarf des abgelaufenen Haushaltsjahres decken. Die Unfallkasse erhebt Vorschüsse auf die Beiträge.

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen

§ 22

Versicherung nicht in Unternehmen beschäftigter Personen

Personen, die nicht bei einem bei der Unfallkasse versicherten Unternehmen beschäftigt sind, sich aber

- a) als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
- b) als Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
- c) als Mitglieder von Organen und Ausschüssen,
- d) als Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gast-schüler,
- e) als Doktoranden, Diplomanden, Stipendiaten oder als Hospitanten,

auf der Betriebsstätte eines bei der Unfallkasse versicherten Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind dort während ihres Aufenthaltes gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten über das betreffende Unternehmen versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 1. Halbsatz SGB VII).

§ 22a

Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
2. gewählte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII) und
3. Personen, die in Verbandsgremien und Kommissionen für Arbeitgeberorganisationen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse.

Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst der Betrag des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 9 der Satzung.

Für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 3 bestimmt sich der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Geldleistungen nach dem Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 SGB IV) und Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV) des Versicherten in den 12 Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, und zwar innerhalb der Grenzen des § 85 Abs. 1 SGB VII sowie des § 9 der Satzung.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrages bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.

Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.

Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen 2er Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(5) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden unabhängig von der Dauer des Versicherungsverhältnisses als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 werden sie entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben; als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes nach § 9 der Satzung. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 und 3 wird vom Vorstand ein jährlicher Kopfbeitrag festgesetzt.

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 23 Ordnungswidrigkeiten

Die Ahndung und das Verfahren bei Ordnungswidrigkeiten (§ 209 Abs. 3 SGB VII) richten sich nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten (OWiG).

Abschnitt IX: Schlussbestimmungen

§ 24 Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens 2 Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von 2 Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich.

Die Angleichung der Satzung in den Fällen des § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 der Satzung bleibt hiervon unberührt.

§ 25 Bekanntmachung

Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung, ihre Dienstordnung, ihre Unfallverhütungsvorschriften sowie andere amtliche Bekanntmachungen im Amtsblatt für Berlin.

§ 26 In-Kraft-Treten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01.01.1998 in Kraft.

Anhang **zu § 10 der Satzung der Unfallkasse Berlin**

Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen (Mehrleistungsordnung)

Aufgrund des § 94 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VII in Verbindung mit § 10 der Satzung der Unfallkasse Berlin hat die Vertreterversammlung folgende Bestimmungen beschlossen:

§ 1 **Personenkreis**

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die in § 94 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII genannten Personen sowie deren Hinterbliebene, soweit die sachliche Zuständigkeit der Unfallkasse gegeben ist.

§ 2 **Rechtsanspruch**

- (1) Anspruch auf Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe besteht, solange der Verletzte infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung ist, wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann oder Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhält. Die Mehrleistung wird von dem Tage an gewährt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird.
- (2) Bei Gewährung einer unfallbedingten Verletztenrente oder bei Tod des Versicherten infolge eines Arbeitsunfalls sind Mehrleistungen an die Anspruchsberechtigten zu zahlen.
- (3) Die Mehrleistungen werden nicht gewährt, wenn dadurch andere Bezüge der Verletzten oder Hinterbliebenen wegen der Gewährung von Mehrleistungen ruhen oder entzogen würden.
- (4) Die Mehrleistungen werden mit gesonderten Bescheiden festgestellt.

§ 3 **Mehrleistungen während der Heilbehandlung und der Berufshilfe**

- (1) An Mehrleistungen werden gewährt ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld, vermindert um die Beitragsanteile des Versicherten zur Sozialversicherung und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen.
In den Fällen des § 47 Abs. 5 SGB VII gilt als Nettoarbeitseinkommen der 450. Teil des Jahresarbeitsverdienstes. Bei Gewährung von Übergangsgeld während einer Maßnahme der Berufshilfe gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.
- (2) Das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 450. Teil der im Zeitpunkt des Arbeitsunfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV), bei unter 18-Jährigen den 675. Teil. Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 9 der Satzung) zu berücksichtigen.
- (3) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- (4) Ansprüche des Verletzten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitseinkommens aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 4 **Mehrleistungen zur Verletztenrente**

- (1) Die Mehrleistung zu einer Verletztenrente beträgt
 - a) bei Gewährung der Vollrente monatlich das 2fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII,
 - b) bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gewährt wird.
- (2) Die Verletztenrente ohne Schwerverletztenzulage gemäß § 57 SGB VII und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

(3) Ein Anspruch auf Mehrleistung zum Verletzten- bzw. Übergangsgeld ist nur gegeben, soweit er einen etwaigen Anspruch auf Mehrleistung zur Verletztenrente übersteigt.

§ 5 **Mehrleistungen im Todesfall**

(1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. Verbleibt ein Überschuss, sind die Sonderrechtsnachfolger gemäß § 56 SGB I bezugsberechtigt, sofern sie mit dem Verstorbenen zurzeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten, die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

(2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen:

- a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Halbwaisen oder ein zu versorgendes Elternteil) monatlich 6/10,
- b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes (für Vollwaisen, ein zu versorgendes Elternpaar oder Witwen bzw. Witwer) monatlich 9/10,
- c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für Witwen oder Witwer, solange sie ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen oder für ein Kind sorgen, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde,
 - für Witwen oder Witwer, die das 45. Lebensjahr vollendet haben,
 - für Witwen oder Witwer, solange sie berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne des SGB VI sind,

monatlich 12/10 des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

(3) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gewährt wird.

(4) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen die in § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII bestimmte Höchstgrenze nicht überschreiten.

(5) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 6 **Einmalige Leistungen bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall**

(1) Der Verletzte erhält neben den Mehrleistungen nach den §§ 3 und 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 25.600 Euro, wenn er infolge des Arbeitsunfalls voraussichtlich für dauernd völlig erwerbsunfähig ist. Der einmalige Betrag wird ausgezahlt, sobald die Unfallkasse Berlin aufgrund ärztlicher Beurteilung abschließend entscheiden kann, dass mit ausreichender Wahrscheinlichkeit dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit gegeben ist.

(2) Bei Tod infolge des Unfalls wird neben den Mehrleistungen nach § 5 Abs. 2 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 12.800 Euro gewährt. Anspruchsberechtigt sind die Sonderrechtsnachfolger gemäß § 56 SGB I, sofern sie mit dem Verstorbenen zurzeit dessen Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt haben, oder von ihm wesentlich unterhalten worden sind. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an den Ehegatten, die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss trifft die erforderlichen Entscheidungen zur Person des Bezugsberechtigten und über die Auszahlung.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen Unfallfolgen aus.

Satzung
der
Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

Neufassung

vom 20.12.2010

in der Fassung des 1. Nachtrages vom 14.11.2014

.....
.....
.....
.....
.....

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abschnitt I	
Träger, Aufgaben, Zuständigkeit	5
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung	5
§ 2 Aufgaben	6
§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen	7
§ 4 Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit	8
§ 5 Versicherung kraft Satzung	11
§ 6 Freiwillige Versicherung	12
 Abschnitt II	
Organisation	13
§ 7 Selbstverwaltungsorgane	13
§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	14
§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	15
§ 10 Wahlberechtigung und Wählbarkeit	16
§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	17
§ 12 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	18
§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane	19
§ 14 Aufgaben der Vertreterversammlung	21
§ 15 Aufgaben des Vorstandes	23
§ 16 Geschäftsführer / Geschäftsführerin	25
§ 17 Vertretung der Unfallkasse	26
§ 18 Erledigungsausschüsse	27
§ 19 Rentenausschuss	28
§ 20 Widerspruchsausschuss / Einspruchsstelle	29
 Abschnitt III	
Leistungen	30
§ 21 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste	30

Abschnitt IV	
Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen	31
§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten	31
§ 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer und Unternehmerinnen	32
§ 24 Anzeige der Veränderung	33
 Abschnitt V	
Aufbringung der Mittel	34
§ 25 Beiträge	34
§ 26 Vorschüsse	35
§ 27 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen	36
§ 28 Säumniszuschlag	37
§ 29 Besondere Bestimmungen für Freiwillig Versicherte	38
 Abschnitt VI	
Prävention	39
§ 30 Allgemeines	39
§ 31 Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmen und der Versicherten	41
§ 32 Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen	42
§ 33 Sicherheitsbeauftragte	44
§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen	45
 Abschnitt VII	
Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen	46
§ 35 Ordnungswidrigkeiten	46
§ 36 Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte	47
§ 37 Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht	48

Abschnitt VIII	
Schlussbestimmungen	49
§ 38 Bekanntmachungen	49
§ 39 Inkrafttreten	50
 Anhang zu § 21 Abs. 3 der Satzung der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen	
Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII	51
§ 1 Personenkreis	51
§ 2 Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Maßnahmen der Heilbehandlung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	52
§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente	53
§ 4 Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente	53
§ 5 Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall	54
§ 6 Gemeinsame Bestimmungen	54
§ 7 Inkrafttreten, Übergangs- und Schlussbestimmungen	54

Abschnitt I

Träger, Aufgaben, Zuständigkeit

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung

(1) Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen“ (im Folgenden kurz „Unfallkasse“ genannt). Die Unfallkasse hat ihren Sitz in Bremen. Sie ist Rechtsnachfolgerin des Bremischen Gemeinde-Unfallversicherungs-Verbandes, der durch Verordnung vom 05. März 1937 (SaBremR 8221-a-2) errichtet wurde.

(2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt das kleine Dienstsiegel mit dem mittleren bremischen Wappen nach dem Erlass über Dienstsiegel für die bremischen Dienststellen und Behörden vom 16. April 1948 (BremGBI. S. 77).

(3) Die Unfallkasse ist Arbeitgeber der bei ihr tätigen dienstordnungsmäßigen Angestellten (DO-Angestellte) und Tarifbeschäftigten. Soweit nicht durch besondere gesetzliche Vorschriften oder in der Dienstordnung etwas anderes bestimmt ist, gelten für die DO-Angestellten entsprechend oder sinngemäß die jeweiligen Vorschriften für Landesbeamte. Für die in der Unfallkasse tätigen Tarifbeschäftigten gelten die Bestimmungen der zwischen dem Vorstand der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. und den Gewerkschaften abgeschlossenen Tarifverträge.

(4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Aufgaben

(1) Die Unfallkasse ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung.

(2) Aufgabe der Unfallkasse ist es,

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist im Gebiet der Freien Hansestadt Bremen sachlich zuständig für folgende Unternehmen (Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen, Tätigkeiten):

1. des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. der Gemeinden Bremen und Bremerhaven (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
3. für in selbstständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Kapitalanteile auf sich vereinen oder bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereinen (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
4. für in selbstständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, für die die Unfallkasse vor dem 01.01.2005 zuständig war (§ 218d Abs. 2 SGB VII i. V. m. §§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3 SGB VII a. F.),
5. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist,
6. für Haushalte, (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
7. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII oder § 128 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Unfallkasse ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

(3) Die Unternehmerinnen und Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für Haushalte.

§ 4 Versicherung kraft Gesetzes / Zuständigkeit

Die Unfallversicherung umfasst die nach § 2 SGB VII versicherten Personen, soweit die Unfallkasse aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich und örtlich zuständig ist. Hier- nach sind insbesondere versichert

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Un-
ternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB
VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehr-
werkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn in § 3 genannte
Unternehmen Sachkostenträger sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unter-
ziehen, die auf Grund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tä-
tigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind,
soweit die Maßnahme vom Unternehmen oder einer Behörde veranlasst worden ist
(§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen
oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches Sozialgesetz-
buch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 4
SGB VII),
5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Be-
trieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches des Sozialge-
setzbuchs (SGB VIII) oder einer Erlaubnis auf Grund einer entsprechenden landes-
rechtlichen Regelung bedürfen, sowie Kinder, die durch geeignete Tagespflegeper-
sonen im Sinne von § 23 SGB VIII (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. a SGB VII),

b) Schüler und Schülerinnen während des Besuchs von allgemein- oder berufsbil-
denden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Un-
terricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Be-
treuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. b SGB VII),

c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8
Buchst. c SGB VII),

wenn in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind (§ 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB
VII) oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien
Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts
anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hoch-
schulen handelt.
6. Personen, die selbstständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im
Gesundheitswesen oder der Wohlfahrtpflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
sofern sie nicht nach § 4 Abs. 3 SGB VII von der Versicherungspflicht frei sind,

7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchst. a, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII),
8. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchst. a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchst. b SGB VII),
9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6 oder §§ 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
10. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für die Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. b, 133 Abs. 1 SGB VII),
 - c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. c, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben,
11. Personen, die
 - a) auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

- b) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
12. Personen, die bei Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
14. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 SGB XI bei der Pflege von Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den Versicherten nach den Nrn. 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und - soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen - Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
17. Personen, die während einer auf Grund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder auf Grund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
18. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitung, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Absatz 1 Satz 2 des Sechsten Buches pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
19. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1a
- SGB VII).

§ 5 Versicherung kraft Satzung

(1) Unfallversicherungsschutz besteht für ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte, soweit diese nicht schon nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht freiwillig versichern können. Die Tätigkeit muss in der Regel unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber als

1. Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
2. Praktikanten,
3. Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
4. Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 5 genannten Unternehmen,
5. Mitglieder parlamentarischer Kommissionen,
6. Rechtsanwälte und Rechtsanwältinnen, Steuerberater und Steuerberaterinnen, Ärzte und Ärztinnen oder Sachverständige,
7. Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Besichtigungen des Unternehmens, solange diese nicht gegen Entgelt erfolgen,
8. Schüler, Schülerinnen oder Lernende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler und -schülerinnen,
9. Studierende einschließlich Diplomanden und Doktoranden staatlicher oder privater Hochschulen, für die die Unfallkasse zuständig ist, während ihres Aufenthaltes auf einer Stätte dieser Hochschulen oder an den mit ihnen wissenschaftlich zusammenarbeitenden Einrichtungen, einschließlich derjenigen Personen, die im Urlaubssemester vorgenannte Einrichtungen zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein,

sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers oder der Unternehmerin aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 6 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 12 SGB VII) können sich freiwillig versichern

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen, § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse (§ 6 Abs. 1 SGB VII).

Abschnitt II

Organisation

§ 7 Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) In den Selbstverwaltungsorganen der Unfallkasse sind Arbeitgeber und Versicherte, die der Unfallkasse angehören, paritätisch vertreten.

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je neun Vertretern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 2a, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je drei Vertretern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 2a, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin (§ 16) – im Verhinderungsfall der / die stellvertretende Geschäftsführer / Geschäftsführerin – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Die Arbeitgebervertreter und Arbeitgebervertreterinnen werden vom Senat der Freien Hansestadt Bremen bestimmt.
- (4) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihren Stellvertreter / ihre Stellvertreterin vertreten. Dies sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die einen persönlichen Stellvertreter oder eine persönliche Stellvertreterin nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle eines Stellvertreters oder einer Stellvertreterin nach Satz 2 in der Vorschlagsliste einen ersten und einen zweiten persönlichen Stellvertreter oder eine erste und eine zweite persönliche Stellvertreterin benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).
- (5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter und Stellvertreterinnen können nicht gleichzeitig Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder des Vorstandes sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 9 Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neugewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

§ 10 Wahlberechtigung und Wählbarkeit

Die Wahlberechtigung für die Vertreterversammlung sowie die Wählbarkeit für Vertreterversammlung und Vorstand bestimmen die §§ 50, 51 SGB IV.

§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig. Stellvertreter und Stellvertreterinnen haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

(3) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV und der Entschädigungsrichtlinien der Unfallkasse.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 12 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende und einen stellvertretenden Vorsitzenden oder eine stellvertretende Vorsitzende. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende müssen verschiedenen Gruppen angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstands sollen wechselseitig den Gruppen der Versicherten oder Arbeitgeber angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem oder der Vorsitzenden oder dem oder der stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf eines Jahres nach dem Amtsantritt (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 13 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV). Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschlussgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). Satz 2 gilt entsprechend für Sitzungen von Erledigungsausschüssen der Vertreterversammlung (§ 66 Abs. 2 SGB IV). Die Sitzungen der Beratungsausschüsse der Vertreterversammlung, des Vorstands sowie seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV). Die Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen der Vertreterversammlung teil. Der Vorsitzende / die Vorsitzende der Vertreterversammlung kann die Mitglieder des Vorstandes zum Gegenstand der Verhandlungen hören.

(2) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers oder einer Arbeitnehmerin offen gelegt werden, der / die im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans der Personalverwaltung des Betriebes angehört, in dem der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin beschäftigt ist. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs. 1 SGB X bezeichneten Daten und
2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3a SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn.1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur einer Personengruppe angehört, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(4) Die Selbstverwaltungsorgane sind mit Ausnahme der Fälle des Absatzes 9 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann der / die Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(5) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(6) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme von Wahlen ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei:

1. Angleichung von Bestimmungen der Unfallkasse an geänderte Gesetze oder höchstrichterliche Rechtsprechung,
2. textlichen Änderungen von Bestimmungen der Unfallkasse aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- oder Anzeigeverfahren,
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
4. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist, (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV).

(7) Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(8) Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zu Stande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(9) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen und diese Einladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 14 Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des / der Vorsitzenden und des / der stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter und Stellvertreterinnen (§ 52 SGB IV), soweit sie nicht vom Senat der Freien Hansestadt Bremen bestimmt werden,
3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin und des stellvertretenden Geschäftsführers / der stellvertretenden Geschäftsführerin auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 und Abs. 4 SGB IV, § 15 Nr. 2),
5. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
6. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII),
7. Beschluss über Prüfungsordnungen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
8. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 2, 74 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen (§ 171 SGB VII),
9. Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
10. Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV) nach § 36a SGB IV, vgl. § 20,¹
11. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Unfallkasse nach § 144 SGB VII (vgl. § 15 Nr. 4),
12. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 11 Abs. 3 auf Vorschlag des Vorstandes (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
13. Beschluss über die Einrichtung einer Auslandsversicherung (§ 140 Abs. 2 SGB VII),
14. Beschluss über den Erwerb, die Veräußerung und Belastung von Grundstücken, die genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),

¹ Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat mit Beschluss vom 05. Dezember 1997 gemäß § 13 Nr. 12 der Satzung den Widerspruchsausschuss als die Stelle bestimmt, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt.

15. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 15 Aufgaben des Vorstandes

Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des oder der Vorsitzenden und des Stellvertreters oder der Stellvertreterin (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers / der Geschäftsführerin und des stellvertretenden Geschäftsführers / der stellvertretenden Geschäftsführerin (§ 36 Abs. 2, Abs. 4 SGB IV),
3. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplans für die Angestellten der Unfallkasse (vgl. § 14 Nr. 11),
5. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand sowie Festsetzung von Maßnahmen nach der Dienstordnung wegen Nichterfüllung von Pflichten bei Angestellten nach der Dienstordnung, soweit nicht die Entscheidung dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegt (§ 35 Abs. 2 SGB IV)
6. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplans (§§ 70 Abs. 1 Satz 1, 74 SGB IV, § 14 Nr. 8),
7. Beschluss über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung (§ 72 Abs. 1 SGB IV), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§ 73 Abs. 1 SGB IV),
8. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII),
9. Beschluss über Richtlinien für das Stünden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV),
10. Verhängung von Geldbußen (§§ 35 ff),
11. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36a SGB IV, vgl. § 19),
12. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
13. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegen (§§ 35 Abs. 2, 36 Abs. 4 SGB IV),
14. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),

15. Beschluss über die Schaffung von Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen (§§ 26, 35, 172 b SGB VII i. V. m. § 85 SGB IV, § 35 SGB IX i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,
16. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33, 172b SGB VII i. V. m. § 85 SGB IV, § 35 SGB IX i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I), soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben und unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind,
17. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind, oder vom Geschäftsführer oder der Geschäftsführerin vorgelegt werden.

§ 16 Geschäftsführer / Geschäftsführerin

(1) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Unfallkasse, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 Halbsatz 1 und Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin führt die Bezeichnung „Direktor / Direktorin der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen“.

(3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer / die stellvertretende Geschäftsführerin vertreten.

§ 17 Vertretung der Unfallkasse

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach § 17 Abs. 2 und 3 nicht der Vertreterversammlung, den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer / der Geschäftsführerin obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden / die Vorsitzende des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seine/seinen / ihre/ihren Stellvertreter/Stellvertreterin. Der Vorstand kann im Einzelfall durch Beschluss einzelne seiner Mitglieder mit der Vertretung beauftragen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Unfallkasse wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch den Vorsitzenden / die Vorsitzende der Vertreterversammlung vertreten (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin – im Verhinderungsfall der / die stellvertretende Geschäftsführer / Geschäftsführerin – vertritt die Unfallkasse im Rahmen seines / ihres Aufgabenbereichs (§ 16 Abs. 1) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 und 4 SGB IV).

(4) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Unfallkasse die Bezeichnung „Der Vorstand“ sowie die Unterschrift des vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieds beizufügen. Dies gilt für den Stellvertreter / die Stellvertreterin des Vorsitzenden / der Vorsitzenden entsprechend; er / sie fügt die Worte „In Vertretung“ = „I. V.“ bei. Soweit der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er / sie mit dem Zusatz „Der Vorstand – Im Auftrag“ („I. A.“).

(5) Für den Geschäftsführer / die Geschäftsführerin und seinen / ihren Stellvertreter / seine / ihre Stellvertreterin gilt Absatz 4, Satz 1 und 2 entsprechend.

§ 18 Erledigungsausschüsse

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter / Stellvertreterinnen von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden.
- (3) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 13 entsprechend.

§ 19 Rentenausschuss

(1) Der Rentenausschuss trifft nach § 36a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV folgende Entscheidungen:

1. Erstmalige Entscheidung über Renten,
2. Entscheidungen über Renten auf unbestimmte Zeit, auch wenn zuvor bereits eine Rente als vorläufige Entschädigung gewährt wurde und sich die MdE nicht ändert,
3. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
4. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen,
5. Entscheidungen über Renten als vorläufige Entschädigungen,
6. Entscheidungen über laufende Beihilfen,
7. Entscheidungen über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter / einer Vertreterin der Versicherten- und der Arbeitgeberseite. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 15 Nr. 11). Für die Ausschussmitglieder ist jeweils eine Person als Stellvertretung zu bestellen. Zu Mitgliedern des Rentenausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

(2) Die Mitglieder des Rentenausschusses sind ehrenamtlich tätig; § 11 gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58, 59 SGB IV entsprechend. Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

(3) Der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin gehört dem Ausschuss mit beratender Stimme an, er / sie kann einen Stellvertreter / eine Stellvertreterin oder ein Belegschaftsmitglied mit der Vertretung beauftragen.

(4) Der Ausschuss entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt die Leistung bis zur Höhe des unstrittigen Teiles als bewilligt.

§ 20 Widerspruchsausschuss / Einspruchsstelle

(1) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 73 Abs. 1 Nr. 3 VwGO, § 36a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 112 Abs. 2 SGB IV und § 14 Nr. 10 einen Widerspruchsausschuss.

(2) Der Widerspruchsausschuss setzt sich aus je zwei Vertretern / Vertreterinnen der Versicherten- und der Arbeitgeberseite zusammen. Für die Ausschussmitglieder ist jeweils eine Stellvertretung zu bestellen. Zu Mitgliedern des Widerspruchsausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzung der Wählbarkeit als Organmitglieder erfüllen.

(3) § 19 Abs. 2 und 3 gelten entsprechend.

(4) Der Ausschuss entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.

(5) Der Widerspruchsausschuss ist Einspruchsstelle im Sinne des § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten und nimmt damit die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahr.

Abschnitt III

Leistungen

§ 21 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

(1) Die Versicherten und ihre Hinterbliebenen erhalten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 - 12 SGB VII) Entschädigungen nach Gesetz und Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,5fache der Bezugsgröße festgesetzt (§ 85 Abs. 2 SGB VII).

(3) Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) werden nach Maßgabe des Anhangs zur Satzung erbacht.

(4) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Verletztengeldes die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zu Grunde gelegt, bei Selbstständigen die Verhältnisse aus den letzten drei Kalenderjahren (§ 47 Abs. 1 S. 3 SGB VII).

(5) Erfüllt das nach Absatz 4 berechnete Verletztengeld nicht seine Ersatzfunktion, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

(6) Versicherte nach § 5 Abs. 1 und freiwillig Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten.

(7) Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten, soweit sich aus Satz 2 nichts anderes ergibt. Der Jahresarbeitsverdienst für die Berechnung der Rentenleistungen bestimmt sich nach dem Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 SGB IV) und Arbeitseinkommen (§ 15 SGB IV) der Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist; dies gilt in den Grenzen des § 85 Abs. 1 SGB VII einerseits und des § 21 Abs. 2 andererseits.

(8) Soweit Leistungen nicht von dem Rentenausschuss festzustellen sind (§ 19 Abs. 1 Satz 1), stellt sie der Geschäftsführer / die Geschäftsführerin fest.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer und Unternehmerinnen

§ 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. b SGB VII Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

(2) Haben Unternehmer und Unternehmerinnen im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem der Unternehmer oder die Unternehmerin oder die nach Abs. 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. Die Versicherten können von den Unternehmern oder Unternehmerinnen verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich in dem Maß geschädigt werden, dass ärztliche Heilbehandlung erforderlich wird, sind der Unfallkasse unverzüglich mitzuteilen.

(4) Die Anzeige ist vom Betriebs- oder Personalrat mit zu unterzeichnen. Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben die Sicherheitsfachkräfte und die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen. Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer und Unternehmerinnen den Betriebs- oder Personalrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, haben die Unternehmer und Unternehmerinnen eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung oder im Wege der Datenübermittlung nach § 5 Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung zu erstatten.

§ 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer und Unternehmerinnen

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer und Unternehmerinnen die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). Zur Durchführung der Unfallversicherung gehören nach § 199 SGB VII

1. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
2. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
3. die Erbringung der Leistungen,
4. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
5. die Geltendmachung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
6. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
7. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten sowie
8. die Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Gemeinschaft.

(2) Dazu obliegt es den Unternehmern und Unternehmerinnen insbesondere,

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle erforderlichen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen nur Ärztinnen und Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Unfallkasse benannt hat,
3. die Maßnahmen aus dem Gebiet der Heilbehandlung einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

(3) Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

§ 24 Anzeige der Veränderung

Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben der Unfallkasse jede das Unternehmen betreffende Änderung, die für die Zuständigkeit der Unfallkasse oder für die Veranlagung wichtig ist, binnen vier Wochen schriftlich anzuzeigen (§§ 191, 192 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt insbesondere für

1. den Wechsel des Unternehmers oder der Unternehmerin, auch den Eintritt oder das Ausscheiden von Mitunternehmern oder Mitunternehmerinnen,
2. Änderungen von Art und Gegenstand des Unternehmens,
3. jede Verlegung des Unternehmens oder eines Teils des Unternehmens auch innerhalb des gleichen Orts,
4. jede Erweiterung des Unternehmens durch Hinzunahme neuer Gewerbezweige,
5. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 25 Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmen aufgebracht (§ 20 SGB IV, § 150 Abs. 1, § 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Ansammlung des Verwaltungsvermögens (§ 172b SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Die Aufwendungen für die Unternehmen und Versicherten des Landes (§ 3 Abs. 1 Nr. 1) trägt die Freie Hansestadt Bremen nach Maßgabe der mit dem Senator für Finanzen getroffenen Vereinbarung vom 23. Oktober 1985 (Allgemeine Unfallversicherung) und des Beschlusses des Senats der Freien Hansestadt Bremen vom 05. Oktober 2010 (Schüler-Unfallversicherung).

(3) Die unter § 3 Abs. 1 Nrn. 2, 3, 4 und 5 aufgeführten Unternehmen werden nach der Summe aller Arbeitsentgelte ihrer Beschäftigten zur Beitragsleistung herangezogen.

(4) Von den unter § 3 Abs. 1 Nr. 6 genannten Haushalten wird ein von der Vertreterversammlung festzusetzender einheitlicher Betrag je Beschäftigten erhoben. § 185 Absatz 4 Sätze 3 und 5 SGB VII gilt entsprechend.

(5) Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 7 werden für Tätigkeiten, die andere als solche zur Hilfe bei Unglücksfällen sind, nach der Entgeltsumme der hauptamtlich Tätigen veranlagt.

(6) Aufwendungen für Versicherte nach § 4 Nr. 5 werden auf das Land und die Gemeinden nach ihrer Anzahl der Versicherten und den Ausgaben der Unfallkasse für Schadensregulierungen je Körperschaft umgelegt.

(7) Die Unternehmen sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, die für die Festsetzung der Beiträge angeforderten Unterlagen fristgerecht einzureichen, den Beauftragten der Unfallkasse in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren und die angeforderten Beiträge und Vorschüsse fristgemäß einzuzahlen (§ 166 SGB VII).

§ 26 Vorschüsse

Die Unfallkasse kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 15 Nr. 8).

§ 27 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

(1) Die Unfallkasse teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(2) Absatz 1 gilt für Beitragsvorschüsse entsprechend, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(3) § 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensverordnung gilt entsprechend.

§ 28 Säumniszuschlag

Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

§ 29 Besondere Bestimmungen für Freiwillig Versicherte

- (1) Die Unfallkasse führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.
- (2) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes gem. § 21 Abs. 2.
- (3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.
- (4) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.
- (5) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist (§ 6 Abs. 2 Satz 2 SGB VII). Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist (§ 6 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).
- (6) Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.
- (7) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 werden sie entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben; als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 21 Abs. 2. Für Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 wird ein personenbezogener Beitrag festgesetzt (§ 185 Abs. 4 S. 2 SGB VII). Es gilt hier der Beitrag für Haushalte (§ 3 Abs. 1 Nr. 6 i. V. m. § 25 Abs. 4)

Abschnitt VI

Prävention

§ 30 Allgemeines

(1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen (§ 14 Abs. 1 SGB VII). Die Unternehmen sind für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich.

(2) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen.

1. In diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

- a) Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer und Unternehmerinnen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
- b) das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
- c) von den Unternehmern und Unternehmerinnen zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
- d) Voraussetzungen, die Ärzte und Ärztinnen, die mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach c) beauftragt sind, zu erfüllen haben, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
- e) die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmer und Unternehmerinnen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
- f) die Maßnahmen, die die Unternehmer und Unternehmerinnen zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),

- g) die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7, 22 SGB VII, § 32).
2. In Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe überwacht die Unfallkasse die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmer und Unternehmerinnen und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).
- (3) Die Unfallkasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

§ 31 Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmen und der Versicherten

Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (vgl. § 38). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmen über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt den Unternehmern und Unternehmerinnen die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Unternehmer und Unternehmerinnen sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 32 Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

(1) Die Überwachungs- und Beratungsaufgaben nach § 30 Abs. 2 Nr. 2 nimmt die Unfallkasse durch Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 1 SGB VII) wahr. Diese sind insbesondere befugt,

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von den Unternehmern und Unternehmerinnen die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmer und Unternehmerinnen einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die Unternehmer und Unternehmerinnen die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmen ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmer und Unternehmerinnen nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch die Unternehmer und Unternehmerinnen oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die Unternehmer und Unternehmerinnen haben die Maßnahmen nach Satz 2 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Dem Betriebsrat oder Personalrat ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung teilzunehmen.

(2) Die Aufsichtspersonen der Unfallkasse können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer und Unternehmerinnen oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 30 Abs. 2 Nr. 1 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr in Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die die Unternehmer und Unternehmerinnen selbst oder einen ihrer in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).

(4) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern und Unternehmerinnen zu unterstützen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 33 Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben die Unternehmer und Unternehmerinnen unter Beteiligung des Betriebsrates oder Personalrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten.

(2) In Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).

(3) In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Unfallkasse anordnen, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nach Absatz 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(4) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer / die Unternehmerin bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(5) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben (§ 22 Abs. 2 SGB VII) nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 34 Aus- und Fortbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen

- (1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält die Unternehmer und Unternehmerinnen sowie Versicherte an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Unfallkasse nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtenden Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (4) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen das Unternehmen einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 35 Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmer und Unternehmerinnen oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei

1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften oder vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),
2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
3. Verstößen gegen die gesetzlich bestimmten Unterrichts-, Melde-, Nachweis-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 bis 11 SGB VII),
4. Anrechnung von Beiträgen zur gesetzlichen Unfallversicherung auf das Arbeitsentgelt von Beschäftigten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer oder Unternehmerin vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 kann eine Geldbuße bis zu 10.000 Euro festgesetzt werden. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 und des Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 bis zu 2.500 Euro.

§ 36 Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

(1) Soweit nach § 35 gegen Unternehmer und Unternehmerinnen Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber

1. dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
2. den vertretungsberechtigten Gesellschaftern und Gesellschafterinnen einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
3. den gesetzlichen Vertretern oder Vertreterinnen des Unternehmens (§ 9 Abs. 1 OWiG).

(2) Sind Personen von Unternehmern oder Unternehmerinnen oder einem sonst dazu Befugten

1. beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, oder
2. ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die den Inhabern oder Inhaberinnen des Betriebes obliegen,

und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für die Unternehmer und Unternehmerinnen gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei den Unternehmern und Unternehmerinnen vorliegen. Dies gilt sinngemäß für Beauftragte von einer Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 3 OWiG).

§ 37 Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

(1) Unternehmer und Unternehmerinnen handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).

(2) Den Unternehmern und Unternehmerinnen stehen gleich

1. ihre gesetzlichen Vertreter,
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter und Gesellschafterinnen einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
3. Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).

(3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

Abschnitt VIII

Schlussbestimmungen

§ 38 Bekanntmachungen

(1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen der Unfallkasse werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (<http://www.unfallkasse.bremen.de>) öffentlich bekannt gegeben (§ 34 Abs. 2 SGB IV).

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen der Unfallkasse bekannt gemacht.

§ 39 Inkrafttreten

(1) Die Satzung tritt mit Wirkung vom 01.01.2011 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt ab tritt die Satzung vom 22.11.2007 mit allen Nachträgen und Anhängen und Anlagen außer Kraft.

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen am 20.12.2010.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

Krebs

Bremen, 20.12.2010

(Siegel)

Genehmigung

Anhang zu § 21 Abs. 3 der Satzung
der
Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

vom 20.12.2010

- Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII -

Die Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen erbringt aufgrund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 21 Abs. 3 der Satzung vom 20. Dezember 2010 Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1 Personenkreis

Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchst. a SGB VII - ausgenommen sind aber Personen, die für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind) und Personen, die für die § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,
3. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchst. a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchst. b SGB VII),
4. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),

5. Personen, die

- a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a SGB VII),
- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. b SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. c SGB VII), sowie deren Hinterbliebene.

§ 2 Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Maßnahmen der Heilbehandlung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls

- a) arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganz-tägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder
- b) Verletztengeld nach § 45 Abs. 2 oder 3 SGB VII oder Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhalten.

Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 bzw. § 50 SGB VII entsprechend.

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt

- a) ein Fünfzehntel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII für längstens 3 Monate ab Beginn der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit. Schüler und Studenten erhalten diese Leistung, sofern sie unfallbedingt am Schulunterricht bzw. am Studium nicht teilnehmen können, und zusätzlich
- b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit oder eines Übergangsgeldbezuges entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 21 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 480. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Als Mehrleistungen werden gezahlt

a) zur Vollrente monatlich das 1,5fache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,

b) zu einer Teilrente der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

(3) Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 und nach § 3 Abs. 1 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

(4) Bei Versicherten mit einer MdE bis 40 % erfolgt ein Abschlag von

- 30 % ab Vollendung des 65. Lebensjahres
- 50 % ab Vollendung des 75. Lebensjahres.

§ 4 Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen

a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich drei Zehntel,

b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich fünf Zehntel,

c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel

des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.

(2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Person eines der in § 1 dieser Bestimmungen genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

(4) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 5 Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

(1) Versicherte nach § 1 dieser Bestimmungen mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v. H. oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30.000,- Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten nach § 1 dieser Bestimmungen neben den Mehrleistungen nach § 4 dieser Bestimmungen eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15.000,- Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind. Mehreren Personen einer Gruppe stehen die Ansprüche zu gleichen Teilen zu (§ 56 SGB I).

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls aus.

§ 6 Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

(3) Auf die Mehrleistungen werden die Leistungen aus privaten Versicherungsverträgen, die auf Kosten der Mitglieder der Unfallkasse abgeschlossen worden sind, angerechnet.

§ 7 Inkrafttreten, Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Diese Bestimmungen treten am 01.01.2011 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die von der Vertreterversammlung am 22.11.2007 beschlossenen Bestimmungen über Mehrleistungen außer Kraft.

(3) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Bestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu erbringen.

Beschlossen von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen am 20.12.2010.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

Krebs

Bremen, 20.12.2010

(Siegel)

Genehmigung

Genehmigung

Vorstehender Satzung wird gemäß § 114 Absatz 2 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch die Genehmigung erteilt.

Bremen, 10. März 2011

L. S.

**Die Senatorin für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und Soziales
404-89-00/1
Im Auftrag**

Holzschneider

Genehmigung

Dem vorstehenden 1. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 114 Abs. 2 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch die Genehmigung erteilt.

Bremen, 09.01.2015

L. S.

**Der Senator für Gesundheit
404-89-00/1
Im Auftrag**

Kirchner

Öffentliche Bekanntmachung

**der Satzung und der
Mehrleistungssatzung
der Unfallkasse Hessen
vom 6. November 2013**



Satzung und Mehrleistungssatzung der Unfallkasse Hessen



Abkürzungsverzeichnis

ASiG	Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit
EVO	Verordnung über die Errichtung der Unfallkasse Hessen
GVBl.	Gesetz- und Verordnungsblatt
Hess. VwZG	Hessisches Verwaltungszustellungsgesetz
OWiG	Ordnungswidrigkeitengesetz
SGB I	Erstes Buch des Sozialgesetzbuchs – Allgemeiner Teil
SGB II	Zweites Buch des Sozialgesetzbuchs – Grundsicherung für Arbeitssuchende
SGB III	Drittes Buch des Sozialgesetzbuchs – Arbeitsförderung
SGB IV	Viertes Buch des Sozialgesetzbuchs – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Fünftes Buch des Sozialgesetzbuchs – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sechstes Buch des Sozialgesetzbuchs – Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Siebttes Buch des Sozialgesetzbuchs – Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Achtes Buch des Sozialgesetzbuchs – Kinder- und Jugendhilfe
SGB IX	Neuntes Buch des Sozialgesetzbuchs – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Zehntes Buch des Sozialgesetzbuchs – Verwaltungsverfahren
SGB XI	Elftes Buch des Sozialgesetzbuchs – Soziale Pflegeversicherung
SGG	Sozialgerichtsgesetz
SRVwV	Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung
SVHV	Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung
SVRV	Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung
SVWO	Wahlordnung für die Sozialversicherung
UVAV	Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung
UVNG	Unfallversicherungsneuregelungsgesetz
VwZG	Verwaltungszustellungsgesetz des Bundes
ZPO	Zivilprozessordnung

Inhaltsverzeichnis

SATZUNG DER UNFALLKASSE HESSEN	4
Abschnitt I	
Allgemeine Rechtsgrundlagen	4
Abschnitt II	
Organisation	12
Abschnitt III	
Leistungen und Verfahren	23
Abschnitt IV	
Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer	26
Abschnitt V	
Aufbringung der Mittel	29
Abschnitt VI	
Prävention	42
Abschnitt VII	
Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten	47
Abschnitt VIII	
Satzungsänderung, öffentliche Bekanntmachungen, öffentliche Zustellung	48
Abschnitt IX	
Schlussbestimmungen	49
MEHRLEISTUNGSSATZUNG DER UNFALLKASSE HESSEN	50

Satzung der Unfallkasse Hessen

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Hessen – nachstehend „Unfallkasse“ genannt – hat in ihrer Sitzung am 06. November 2013 aufgrund des § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die folgende Satzung beschlossen:

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen Unfallkasse Hessen – Partner für Sicherheit – und hat ihren Sitz in Frankfurt am Main. Sie ist errichtet durch die EVO vom 18. Dezember 1997 (GVBl. I 1997, S. 471).
- (2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Siegel nach § 4 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Landessiegel vom 29. März 1949 (GVBl. 1949, S. 38).
- (3) Die Unfallkasse besitzt – bis zur Beendigung aller am 01. Januar 1998 bestehenden Beamtenverhältnisse (§ 4 EVO) – das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit). Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch Beamte, Angestellte nach der Dienstordnung (DO-Angestellte) und Tarifangestellte wahrgenommen.

§ 2 Aufgaben, örtliche Zuständigkeit

- (1) Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für die im Gebiet des Landes Hessen versicherten Personen (§§ 4 bis 6 der Satzung) und Unternehmen (§ 3 der Satzung).
- (2) Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII),
 1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§ 1 Nr. 1 SGB VII),

2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist in ihrem Gebiet zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)

a) des Landes,

b) der Gemeinden und Gemeindeverbände

(§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

2. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände

a) bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Kapitalanteile auf sich vereint oder

b) bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereint, (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

3. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 UVNG),

4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 i. V. m. § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(2) Die Unfallkasse ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

(3) Ein Unternehmen beginnt bereits mit der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(4) Die Unternehmen werden in ein Unternehmensverzeichnis eingetragen.

§ 4 Versicherung kraft Gesetzes

Bei der Unfallkasse sind kraft Gesetzes die in § 2 SGB VII bezeichneten Personen versichert, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hierzu gehören, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, unter anderem:

1. Beschäftigte in den in § 3 der Satzung genannten Unternehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und Personen, die in diesen Unternehmen wie ein Beschäftigter tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), soweit diese nicht bereits nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 135 SGB VII), wenn ein Unternehmen nach § 3 der Satzung Sachkostenträger ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII), soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 der Satzung veranlasst worden ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 a SGB VII),
5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 SGB VIII oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII)

b) Schüler während des Besuchs von allgemein oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),

c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII), wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1, 1 a, 3 und 4, 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 a, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

6. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),

7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten, Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Nr. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII),

8. Personen, die

a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),

b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),

9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 6 i. V. m. §§ 185 Abs. 2 Satz 2, 129 Abs. 1 Nr. 1, 133 Abs. 1 SGB VII),

10. Personen, die

a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten, oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a, 128 Abs. 1 Nr. 7 i. V. m. § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),

b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),

c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7 i. V. m. § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),

Nr. 10 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§ 2 Abs. 3 Satz 3 SGB VII),

11. Personen, die

a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

b) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

12. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind

(§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); unberührt bleiben die §§ 129 Abs. 1 Nr. 1, 125, 128 und 131 SGB VII,

14. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 SGB XII erhalten (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 SGB XI bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 5, 9 oder 10 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pfl egetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),

17. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),

18. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Abs. 1 Satz 2 des Sechsten Buches pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Nr. 1, 125 Abs. 1 Nr. 7, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),

19. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens 8 Wochenstunden und für die Dauer von mindestens 6 Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§§ 2 Abs. 1a, 133 Abs. 1 SGB VII).

§ 5 Versicherung kraft Satzung

(1) Kraft Satzung sind Personen versichert, die in keinem der in § 3 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber als

1. Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,

2. Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,

3. Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3 der Satzung bezeichneten Unternehmen,

4. Schüler oder Lernende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler,

5. Studierende einschließlich Diplomanden und Doktoranden staatlicher oder privater Hochschulen, für die die Unfallkasse zuständig ist, während ihres Aufenthaltes auf einer Stätte dieser Hochschule oder an den mit diesen wissenschaftlich zusammenarbeitenden Einrichtungen, einschließlich derjenigen Personen, die im Urlaubssemester vorgenannte Einrichtungen zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein, sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Der Versicherungsschutz ist auf die Dauer des Aufenthaltes auf der Betriebsstätte beschränkt. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte sind kraft Satzung versichert, soweit sie nicht bereits nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht freiwillig nach § 6 der Satzung oder nach der Satzung eines anderen Unfallversicherungsträgers versichern können. Die Tätigkeit muss unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern. Die Tätigkeit muss im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse oder für eine Organisation, die ihren Sitz im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse hat, erfolgen. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

§ 6 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern (§ 6 SGB VII)

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),

2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Für die Berechnung der Geldleistungen finden die Vorschriften des SGB VII Anwendung. § 20 Abs. 2 der Satzung gilt entsprechend.

(4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(5) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Der Beitrag wird unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 bemisst sich der Beitrag nach dem Beitragssatz für Beschäftigte in der Beitragsgruppe EB 2 der jeweiligen Umlagegruppe. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 wird ein Kopfbeitrag festgesetzt (§§ 154 Abs. 1 Satz 3, 155 SGB VII).

Abschnitt II

Organisation

§ 7 Organe

Die Aufgaben der Unfallkasse werden von Selbstverwaltungsorganen (Vertreterversammlung und Vorstand) und von dem Geschäftsführer wahrgenommen (§ 31 Abs. 1 und 2 SGB IV).

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 12 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu 4 Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu 4 Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 5 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 a SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und von der Gruppe der Arbeitgeber jeweils 1 Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören kann. Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Anzahl der Vertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Vertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt.

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

(5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 9 Wahl der Versichertenvertreter, Bestimmung der Arbeitgebervertreter für den Landesbereich, Wahl der Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich, Stimmrecht

(1) Für die Wahl der Versichertenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane und für ihre Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die SVWO.

(2) Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden von dem für die Unfallversicherung zuständigen Ministerium bestimmt (§ 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 a SGB IV i. V. m. § 7 Abs. 1 EVO).

(3) Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt. Es gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die SVWO.

(4) Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Hierbei haben 1 Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,
2. die Landkreise je angefangene 10.000 Einwohner,
3. der Landeswohlfahrtsverband je angefangene 100.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

(5) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 10 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt 6 Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neugewählten

Selbstverwaltungsorgane. Eine Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu-gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens 5 Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(4) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.

(5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

(6) Die Unfallkasse kann den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane für jeden Kalendertag einer Sitzung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand gewähren. Pauschbeträge für Zeitaufwand und Auslagen können außerdem gezahlt werden den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen, bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme auch anderen Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane (§ 41 Abs. 3 SGB IV). Einzelheiten regelt die Entschädigungsordnung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Absätze 1 und 3 bis 6 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Gruppe der Versicherten oder der Arbeitgeber angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf eines Jahres nach dem Amtsantritt (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offengelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebs ist, dem der Arbeitnehmer angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs. 1 SGB X bezeichneten Daten und

2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnisnahme der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).

(4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 ZPO) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen,

2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,

3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,

4. Angleichungen des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(8) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(9) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (z. B. in § 41 dieser Satzung) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung keine Mehrheit zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(10) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 13 Ausschüsse

(1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall die §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 14 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von 2 Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 15 Vertreterversammlung

(1) Die Vertreterversammlung beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Unfallkasse. Darüber hinaus ist die Vertreterversammlung in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen zuständig (§ 33 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),

2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter (§ 52 SGB IV), soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 a SGB IV i. V. m. § 7 Abs. 1 der EVO von dem für Unfallversicherung zuständigen Ministerium bestimmt werden,
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 16 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 19 Abs. 5 der Satzung),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 41 der Satzung),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 36 der Satzung),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans mit Stellenplan (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Festsetzung der Beiträge nach § 29 der Satzung sowie Beschlussfassung über Betriebsmittel (§ 31 der Satzung), Verwaltungsvermögen (§ 32 der Satzung) und Altersrückstellungen (§ 33 der Satzung),
10. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
11. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 10 Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
12. Beschlussfassung über die Zahl der Widerspruchsausschüsse, deren Mitgliederzahl, Bestellung und Abberufung der Mitglieder und ihrer Stellvertreter sowie Beschlussfassung über deren Amtsentbindung oder -enthebung (§§ 36 a Abs. 1 Nr. 1, 59 SGB IV, § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 23 der Satzung),

13. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,

14. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§§ 144 ff. SGB VII),

15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,

16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,

17. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,

18. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 16 Vorstand

(1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 SGB IV),

2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),

3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),

4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),

5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),

6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1, 2, 3, 4 und 5 SGB IV),
9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 SVRV i. V. m. § 8 SRVwV) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 29 SRVwV,
12. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 15 Abs. 2 Nr. 14 der Satzung),
13. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung von Beamten/DO-Angestellten ab der Besoldungsstufe A 15 aufwärts sowie Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten ab der Entgeltstufe TVöD 15, auf Vorschlag des Geschäftsführers,
14. Beschlussfassung über die Zahl der Rentenausschüsse, deren Mitgliederzahl, Bestellung und Abberufung der Mitglieder und ihrer Stellvertreter sowie Beschlussfassung über deren Amtsentbindung oder -enthebung (§§ 36 a Abs. 1 Nr. 2, 59 SGB IV, § 22 der Satzung),
15. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse und das Verfahren bei der Erhebung der Beiträge (§ 30 Abs. 7 der Satzung),
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),

17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens,
18. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation,
19. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
20. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV, § 40 der Satzung),
21. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter,
22. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 15 Nr. 18 der Satzung),
23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 17 Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung „Direktor der Unfallkasse Hessen“.
- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbstständigen Erledigung übertragen.
- (4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse.
- (5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 18 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 19 Vertretung

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 17 Abs. 1 der Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ = „i.V.“ bei. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 17 Abs. 3 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ voranzustellen.

(5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III

Leistungen und Verfahren

§ 20 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst, Regelentgelt

(1) Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,5-fache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße festgesetzt und jeweils auf volle tausend Euro aufgerundet (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten 3 vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Nr. 2 Satz 3 SGB VII).

(4) Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengelds und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 21 Mehrleistungen

Die Versicherten erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach Maßgabe der Mehrleistungssatzung.

§ 22 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

(1) Gemäß § 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV werden

1. die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse und
2. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Rentenausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) übertragen.

(2) Der Vorstand bildet gemäß § 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV und § 16 Abs. 2 Nr. 14 der Satzung Rentenausschüsse, deren Mitglieder je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zu berufen sind. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen. Für jedes Mitglied ist ein erster und zweiter Stellvertreter zu bestellen. Die Mitglieder üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

(3) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV und hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(4) Die Ausschüsse sind beschlussfähig, wenn alle Mitglieder des Ausschusses, oder ihre jeweiligen Stellvertreter, ordnungsgemäß geladen sind, und die Mehrheit anwesend und stimmberechtigt ist. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der Stimmen gefasst. Kommt keine Mehrheit über den Grund der Leistung zustande, so gilt diese als abgelehnt. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

§ 23 Widerspruchsausschüsse, Einspruchsstellen

(1) Widerspruchsbescheide werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) erlassen.

(2) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 36 a Abs. 1 Nr. 1 SGB IV, § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG und § 15 Abs. 2 Nr. 12 der Satzung Widerspruchsausschüsse, deren Mitglieder je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zu berufen sind. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen. Für jedes Mitglied ist ein erster und zweiter Stellvertreter zu bestellen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

(3) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV und hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(4) Die Ausschüsse sind beschlussfähig, wenn alle Mitglieder des Ausschusses, oder ihre jeweiligen Stellvertreter, ordnungsgemäß geladen sind, und die Mehrheit anwesend und stimmberechtigt ist. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.

(5) Die Widerspruchsausschüsse nehmen im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse und Aufgaben der Verwaltungsbehörde wahr (§ 112 Abs. 2 SGB IV, §§ 36 Abs. 1, 69 OWiG).

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 24 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als 3 Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII).

(2) Bei Unfällen der nach § 4 Nr. 5 b der Satzung Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 4 Nr. 11 a der Satzung Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

(3) Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vorliegen.

(4) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(5) Die Anzeige ist binnen 3 Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Abs. 1 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als 3 Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

(7) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbaubehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(8) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in 2-facher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige kann im Einvernehmen mit der Unfallkasse auch im Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden.

§ 25 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

(1) Über die im Einzelnen gesetzlich festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

(2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
7. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
8. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen.

(3) Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweisurkunden oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 26 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

(1) Die Unternehmer haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von 4 Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

(4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für Haushalte.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 27 Beiträge, Umlagegruppen, Beitragsgruppen

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf), werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer aufgebracht (§ 20 und 21 SGB IV, §§ 150 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Beiträge müssen zusammen mit den anderen Einnahmen

1. die gesetzlich vorgeschriebenen und zugelassenen Ausgaben decken und
2. sicherstellen, dass die vorgeschriebenen und zugelassenen Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII) und die Mittel des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) bereitgehalten werden können.

(2) Nach Maßgabe der in den §§ 128, 129, 129 a und § 218 d sowie § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VII i. V. m. § 6 Abs. 1 EVO festgelegten Zuständigkeiten werden 3 getrennte Umlagegruppen gebildet (§ 185 Abs. 2 Satz 3 SGB VII; § 5 Abs. 1 EVO):

1. Umlagegruppe I: Kommunalen Bereich – ohne Stadt Frankfurt –
2. Umlagegruppe II: Kommunalen Bereich – Stadt Frankfurt –
3. Umlagegruppe III: Landesbereich – Land Hessen –

(3) Innerhalb der Umlagegruppe I: Kommunalen Bereich – ohne Stadt Frankfurt – werden folgende Beitragsgruppen gebildet, denen angehören in:

- I-EB 1** – die Städte, Gemeinden und Landkreise, jedoch nicht als Krankenhausträger (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII)
- I-EB 2** – die Zweckverbände und die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 5 der Satzung (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit sie keiner anderen Beitragsgruppe angehören
- I-EB 3** – die Krankenhausträger, soweit sie keiner anderen Beitragsgruppe angehören
- I-EB 4** – die Haushaltsvorstände

- I-K** – die Träger von Kindertageseinrichtungen nach § 4 Nr. 5a der Satzung, ohne die Träger von betrieblichen Kindertageseinrichtungen
- I-S** – die Träger allgemein und berufsbildender Schulen
- I-U** – die Städte und Gemeinden
- I-FFW** – die Städte und Gemeinden
- I-Bau** – die Städte und Gemeinden
- I-Pflege-UV** – die Städte, Gemeinden und Landkreise
- I-SV** – die Städte, Gemeinden und Landkreise
- I-Fraport** – die Fraport AG und Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung, an denen die Fraport AG unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt ist oder auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss hat
- I-LWW** – der Landeswohlfahrtsverband Hessen und Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung, an denen der Landeswohlfahrtsverband Hessen unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt ist oder auf deren Organe er einen ausschlaggebenden Einfluss hat

(4) Innerhalb der Umlagegruppe II: Kommunalen Bereich – Stadt Frankfurt – werden folgende Beitragsgruppen gebildet, denen angehören in:

- II-EB 1** – die Stadt Frankfurt, jedoch nicht als Krankenhausträger
- II-EB 2** – die Zweckverbände und die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 5 der Satzung (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 a SGB VII), soweit sie keiner anderen Beitragsgruppe angehören
- II-EB 3** – die Stadt Frankfurt als Krankenhausträger und andere Krankenhausträger nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII)
- II-EB 4** – die Haushaltsvorstände

II-K – die Stadt Frankfurt als Träger von Kindertageseinrichtungen nach § 4 Nr. 5 a der Satzung, ohne die Träger von betrieblichen Kindertageseinrichtungen

II-S – die Stadt Frankfurt als Träger allgemein und berufsbildender Schulen

II-U – die Stadt Frankfurt

II-FFW – die Stadt Frankfurt

II-Bau – die Stadt Frankfurt

II-Pflege-UV – die Stadt Frankfurt

II-SV – die Stadt Frankfurt

(5) Innerhalb der Umlagegruppe III: Landesbereich – Land Hessen – werden folgende Beitragsgruppen gebildet, denen angehören in:

III-EB 1 – das Land Hessen, jedoch nicht als Krankenhausträger

III-EB 2 – die Zweckverbände und die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 a SGB VII), soweit sie keiner anderen Beitragsgruppe angehören

III-EB 3 – das Land Hessen als Krankenhausträger und andere Krankenhausträger nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a, 129 a SGB VII)

III-K – das Land Hessen für Träger von Kindertageseinrichtungen, ohne die Träger von betrieblichen Kindertageseinrichtungen, und für die Betreuung durch Tagespflegepersonen nach § 4 Nr. 5 a der Satzung

III-S – das Land Hessen für Träger allgemein und berufsbildender Schulen nach § 4 Nr. 5 b der Satzung

III-ST – das Land Hessen für Träger von Hochschulen nach § 4 Nr. 5 c der Satzung

III-SV – das Land Hessen

§ 28 Anteilsberechnung der Umlage- und Beitragsgruppen

(1) Der Anteil der Umlagegruppen an dem Gesamtbedarf der Unfallkasse ergibt sich aus der Summe ihrer jeweiligen Aufwendungen. Dabei bemisst sich der Anteil an den Präventions- und Verwaltungskosten nach dem arithmetischen Mittel aus

- der Zahl der nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen (vgl. § 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV),
- der Zahl der angezeigten Unfälle und
- der Höhe der Entschädigungsleistungen

der jeweiligen Umlagegruppe. Maßgebend dafür sind die im Zeitpunkt der Beitragsberechnung vorliegenden Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der letzten 3 Kalenderjahre.

(2) Der so ermittelte Anteil der Umlagegruppen, abzüglich der jeweiligen Einnahmen, bildet den Bedarf der einzelnen Umlagegruppen.

(3) Innerhalb der Umlagegruppe bemisst sich der Anteil der einzelnen Beitragsgruppen nach ihrem Anteil an den Entschädigungsleistungen der zum Zeitpunkt der Beitragsberechnung vorliegenden letzten 3 abgeschlossenen Jahresrechnungen.

(4) Soweit nach Abs. 1 und 3 bei der Berechnung der Anteile für die einzelnen Umlage- und Beitragsgruppen versicherte Personen, angezeigte Unfälle und Entschädigungsleistungen für Versicherte zu berücksichtigen sind, bleiben solche aus Unternehmen, für die die Unfallkasse im Geschäftsjahr nicht mehr zuständig ist, außer Ansatz. Solche Unternehmen, die im Geschäftsjahr einer anderen Umlage- oder Beitragsgruppe angehören, sind dort zu berücksichtigen.

(5) Den einzelnen Beitragsgruppen der Umlagegruppe I: Kommunalen Bereich – ohne Stadt Frankfurt – werden die Entschädigungsleistungen für folgende Versicherte zugerechnet:

I-EB 1	– Eigene Beschäftigte	– § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII
I-EB 2	– Eigene Beschäftigte	– § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII
I-EB 3	– Eigene Beschäftigte	– § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

I-EB 4	– Eigene Beschäftigte	– § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII
I-K	– Kinder in Kindertageseinrichtungen	– § 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII
I-S	– Schüler	– § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII
	– Berufsschüler	– § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII
	– Teilnehmer an Schultauglichkeitsuntersuchungen	– § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII
I-U	– Tätige in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, ohne FFW	– § 2 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 12, Abs. 2 SGB VII
	– Einzelhelfer	– § 2 Abs. 1 Nr. 11 a, Nr. 13 a und Nr. 13 c SGB VII
I-FFW	– Tätige im Unternehmen Freiwillige Feuerwehr	– § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII
I-Bau	– Selbsthelfer am Bau	– § 2 Abs. 1 Nr. 16 SGB VII
	– Versicherte bei kurzen, nicht gewerbsmäßigen Bauarbeiten	– § 2 Abs. 2 SGB VII
I-Pflege-UV	– Pflegepersonen	– § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII
I-SV	– Mandatsträger und sonstige Ehrenamtliche	– § 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII
	– Blut-, Organ- und Gewebespende	– § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII
	– Teilnehmer an ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen	– § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII
	– Im örtlichen Zivilschutz Tätige	– § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII

- Personen in stationärer Behandlung – § 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII
- Versicherte bei vorübergehender Haushaltstätigkeit – § 2 Abs. 2 SGB VII
- Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 SGB XII erhalten – § 2 Abs. 2 SGB VII
- Kraft Satzung Versicherte – § 3 SGB VII
- Sonstige Versicherte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

I-Fraport – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

I-LWV – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

Maßgebend ist der durch die jeweilige Rechtsvorschrift bestimmte Kreis der versicherten Personen.

(6) Den einzelnen Beitragsgruppen der Umlagegruppe II: Kommunalbereich – Stadt Frankfurt – werden die Entschädigungsleistungen für folgende Versicherte zugerechnet:

II-EB 1 – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

II-EB 2 – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

II-EB 3 – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

II-EB 4 – Eigene Beschäftigte – § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII

II-K – Kinder in Kindertageseinrichtungen – § 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII

II-S – Schüler – § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII

– Berufsschüler – § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII

	– Teilnehmer an Schultauglichkeitsuntersuchungen	– § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII
II-U	– Tätige in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, ohne FFW	– § 2 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 12, Abs. 2 SGB VII
	– Einzelhelfer	– § 2 Abs. 1 Nr. 11 a, Nr. 13 a und Nr. 13 c SGB VII
II-FFW	– Tätige im Unternehmen Freiwillige Feuerwehr	– § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII
II-Bau	– Selbsthelfer am Bau	– § 2 Abs. 1 Nr. 16 SGB VII
	– Versicherte bei kurzen, nicht gewerbsmäßigen Bauarbeiten	– § 2 Abs. 2 SGB VII
II-Pflege-UV	– Pflegepersonen	– § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII
II-SV	– Mandatsträger und sonstige Ehrenamtliche	– § 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII
	– Blut-, Organ- und Gewebespende	– § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII
	– Teilnehmer an ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen	– § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII
	– Im örtlichen Zivilschutz Tätige	– § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII
	– Personen in stationärer Behandlung	– § 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII
	– Versicherte bei vorübergehender Haushaltstätigkeit	– § 2 Abs. 2 SGB VII
	– Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 SGB XII erhalten	– § 2 Abs. 2 SGB VII

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| – Kraft Satzung Versicherte | – § 3 SGB VII |
| – Sonstige Versicherte | – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII |

Maßgebend ist der durch die jeweilige Rechtsvorschrift bestimmte Kreis der versicherten Personen.

(7) Den einzelnen Beitragsgruppen der Umlagegruppe III: Landesbereich – Land Hessen – werden die Entschädigungsleistungen für folgende Versicherte zugerechnet:

- | | | |
|-----------------|---|------------------------------------|
| III-EB 1 | – Eigene Beschäftigte | – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII |
| III-EB 2 | – Eigene Beschäftigte | – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII |
| III-EB 3 | – Eigene Beschäftigte | – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII |
| III-K | – Kinder in Kindertageseinrichtungen
und bei der Betreuung durch
geeignete Pflegepersonen | – § 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII |
| III-S | – Schüler | – § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII |
| | – Berufsschüler | – § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII |
| | – Teilnehmer an Schultauglichkeits-
untersuchungen | – § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII |
| III-ST | – Studierende | – § 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII |
| III-SV | – Mandatsträger und sonstige
Ehrenamtliche | – § 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII |
| | – Teilnehmer an ärztlichen Unter-
suchungen und Behandlungen | – § 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII |
| | – Personen in stationärer Behandlung | – § 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII |
| | – Kraft Satzung Versicherte | – § 3 SGB VII |

- Einzelhelfer – § 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII
- Für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätige Personen – § 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII
- Deutsche Beschäftigte im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes – § 2 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII
- Personen, die während einer Freiheitsentziehung oder einer straf-
richterlichen oder jugendbehörd-
lichen Anordnung wie Beschäftigte
tätig werden – § 2 Abs. 2 Satz 2 SGB VII
- Sonstige Versicherte – § 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VII

Maßgebend ist der durch die jeweilige Rechtsvorschrift bestimmte Kreis der versicherten Personen.

§ 29 Beitragspflichtige, Beitragsmaßstab, Beitragssatz, Beitrag

(1) Ausgehend vom Bedarf der einzelnen Beitragsgruppen innerhalb ihrer jeweiligen Umlagegruppen setzt die Vertreterversammlung durch Beschluss die Beitragssätze, den Kopfbeitrag für freiwillig Versicherte nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung und für die Beitragsgruppen, denen nur ein Beitragspflichtiger angehört, unmittelbar den zu zahlenden Beitrag fest.

(2) Die Beitragssätze sind für alle Unternehmen derselben Beitragsgruppe einheitlich, soweit nachfolgend in Absatz 3 und 4 keine andere Regelung getroffen ist.

(3) Ein gesonderter Beitragssatz wird festgesetzt in der Beitragsgruppe I-SV für die Landkreise, der so zu bemessen ist, dass diese ein Zehntel des Bedarfs der Beitragsgruppe tragen.

(4) Der halbe Beitragssatz gilt in der Beitragsgruppe

- **I-FFW** für Städte mit Berufsfeuerwehr
- **I-Pflege-UV** für kreisangehörige Städte und Gemeinden sowie für die Landkreise.

(5) Der von den Unternehmen zu zahlende Beitrag errechnet sich in Beitragsgruppe

- **I-EB 1, I-EB 2, I-EB 3, I-Fraport, I-LWV, II-EB 2, II-EB 3, III-EB 2 und III-EB 3** nach der Zahl der bei der Unfallkasse versicherten vollzeitbeschäftigten Arbeiter, Angestellten und Auszubildenden, wobei Teilzeitbeschäftigte entsprechend ihrer vertraglichen Arbeitszeit in Vollzeitbeschäftigte umzurechnen sind
- **I-EB 4 und II-EB 4** nach der Zahl der Beschäftigten
- **I-K** nach der Zahl der Kinder in Tageseinrichtungen
- **I-S** nach der Zahl der Schüler
- **I-U, I-FFW und I-Bau** nach der Zahl der Einwohner der Städte und Gemeinden
- **I-Pflege-UV und I-SV** nach der Zahl der Einwohner der Städte und Gemeinden, bei den Landkreisen nach der Zahl der Einwohner der kreisangehörigen Städte und Gemeinden.

(6) Der Berechnung des Beitragssatzes und des Beitrags zugrunde gelegt werden in der Beitragsgruppe

- **I-EB 1, I-EB 2, I-EB 3, I-Fraport, I-LWV, I-K, II-EB 2, II-EB 3 und III-EB 2** die Angaben der Unternehmer
- **I-U, I-FFW, I-Bau, I-Pflege-UV, I-S und I-SV** die veröffentlichten Angaben des Statistischen Landesamtes.

Maßgebend sind die Zahlen, die am 30. Juni des Jahres, das dem Beitragsjahr vorausgeht (Stichtag), zur Verfügung stehen. Soweit Angaben der Unternehmer erforderlich sind, ist der Stichtag der 1. Januar des Jahres, das dem Beitragsjahr vorangeht. Für Unternehmen, deren Mitgliedschaft erst nach dem Stichtag beginnt, werden zur Berechnung des Beitrags die Verhältnisse zu Beginn der Mitgliedschaft zugrunde gelegt.

(7) In den Beitragsgruppen **I-EB 4** und **II-EB 4** werden der Berechnung des Beitragssatzes die Eintragungen im Unternehmensverzeichnis der Unfallkasse am Stichtag (Absatz 6 Satz 2) und der Berechnung des Beitrags die Zahl der im Beitragsjahr Beschäftigten zugrunde gelegt.

(8) Berechnungen nach diesem Abschnitt werden auf 4 Dezimalstellen durchgeführt. Geldbeträge werden auf 2 Dezimalstellen berechnet (§ 187 SGB VII).

(9) Der Beitrag wird als Jahresbeitrag erhoben.

§ 30 Mitwirkungspflicht, Vorschussleistung, Säumniszuschlag, Vollstreckung, Verfahren der Beitragserhebung

(1) Die Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII).

(2) Die Unternehmer sind verpflichtet, die für die Berechnung, Festsetzung und Erhebung der Beiträge, einschließlich der Berechnungsgrundlagen, angeforderten Angaben und Unterlagen fristgerecht einzureichen (§ 191 SGB VII). Kommt der Unternehmer diesen Pflichten nicht nach, ist die Unfallkasse berechtigt, Schätzungen vorzunehmen. Die Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsermittlung und -überwachung verpflichtet, den Beauftragten der Unfallkasse in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§§ 166, 185 SGB VII).

(3) Die Vorschüsse und Beiträge werden durch den Geschäftsführer festgestellt. Die angeforderten Beiträge und Vorschüsse sind fristgemäß zu zahlen. Sie werden am 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragsbescheid dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV).

(4) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstags gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 v. H. des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten, Betrags zu zahlen. Satz 1 gilt nur, wenn der rückständige Betrag mindestens 100 Euro beträgt. Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).

(5) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt. Bei Unternehmen, die der staatlichen Aufsicht unterliegen, ist diese um Abhilfe zu bitten.

(6) Beitragsansprüche können gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden (§ 76 Abs. 2 SGB IV). Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner verbunden wäre und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird. Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden. Beitragsansprüche dürfen nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird, oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen. Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre. Unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

(7) Der Vorstand bestimmt das Nähere über das Verfahren der Erhebung der Beiträge (§ 16 Abs. 2 Nr. 15 der Satzung).

§ 31 Betriebsmittel

(1) Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen soll für jede Umlagegruppe ein Betriebsmittelbestand im Sinne des § 81 SGB IV bis zur Höhe des einfachen Jahresbetrags der Aufwendungen des abgelaufenen Geschäftsjahres angesammelt werden.

(2) Betriebsmittel (§ 172 Abs. 1 SGB VII) dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,

2. zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§172 b SGB VII).

(3) Eingebraachte und zukünftige Betriebsmittel werden für jede Umlagegruppe getrennt erfasst und ihr wirtschaftlich zugerechnet.

(4) Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.

§ 32 Verwaltungsvermögen

(1) Die Unfallkasse verfügt über ein Verwaltungsvermögen gemäß § 172 b SGB VII.

(2) Das Verwaltungsvermögen umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind.

(3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln zuzuordnen sind.

(4) Das Verwaltungsvermögen wird für jede Umlagegruppe getrennt erfasst und ihr wirtschaftlich zugerechnet.

(5) Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.

§ 33 Altersrückstellungen

(1) Die Unfallkasse bildet Altersrückstellungen gemäß §§ 172 b Abs. 1 Nr. 3, 172 c SGB VII und den ergänzenden Rechtsvorschriften für die bei ihr beschäftigten Dienstordnungs-Angestellten.

(2) Die Unfallkasse kann Altersrückstellungen gemäß den §§ 172 b Abs. 1 Nr. 3 und den ergänzenden Rechtsvorschriften für die bei ihr beschäftigten Beamten bilden.

(3) Die Altersrückstellungen werden für jede Umlagegruppe getrennt erfasst und ihr wirtschaftlich zugerechnet.

(4) Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.

§ 34 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).
- (3) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des SGB IV, nach der SVHV, nach der SVRV und der SRVwV.
- (4) Nach Ablauf des Geschäftsjahres ist die vom Geschäftsführer aufzustellende Jahresrechnung durch vom Vorstand zu bestimmende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).
- (5) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichts der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

Abschnitt VI

Prävention

§ 35 Allgemeines

- (1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 36 Unfallverhütungsvorschriften

- (1) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von

Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),
4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 15 Abs. 2 Nr. 7 der Satzung). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 12 Abs. 7 Nr. 1 der Satzung).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen Landesbehörde im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden im Mitteilungsblatt der Unfallkasse öffentlich bekannt gemacht (§ 42 Abs. 1 der Satzung). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII. Die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 37 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. Sie kann im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

(2) Die Aufsichtspersonen beraten den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung insbesondere berechtigt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),

4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),

5. Arbeitsverfahren und -abläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),

7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),

8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

(4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Absatz 3 genannten Maßnahmen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit zu treffen (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).

(5) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(6) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 38 Sicherheitsbeauftragte

(1) Die Unternehmer haben in Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrats und unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten Sicherheitsbeauftragte zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nicht erreicht wird. In den Unfallver-

hütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 39 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

(1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

(2) Für nach dem ASiG zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Absatz 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten der Teilnehmer an den von ihr veranlassten Lehrgängen (§ 23 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse nur die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(4) Für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, besteht gegen den Unternehmer ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 40 Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist insbesondere der Fall bei

1. Zuwiderhandlung gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. Zuwiderhandlung gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Zuwiderhandlung gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Zuwiderhandlung gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 bis zu 10.000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 4 und 5 bis 2.500 Euro und in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 6 und des Absatzes 2 bis 5.000 Euro betragen.

(4) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt VIII

Satzungsänderung, öffentliche Bekanntmachungen, öffentliche Zustellung

§ 41 Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Drittel der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Drittel der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

§ 42 Öffentliche Bekanntmachungen, öffentliche Zustellung

(1) Das autonome Recht und die übrigen Bekanntmachungen der Unfallkasse werden mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet (<http://www.ukh.de>) und im Mitteilungsblatt der Unfallkasse öffentlich bekannt gemacht (§ 34 Abs. 2 SGB IV).

(2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen Aushang in den Geschäftsräumen der Unfallkasse und im Intranet bekannt gemacht.

(3) Die öffentliche Zustellung erfolgt durch Aushang einer Benachrichtigung nach § 1 Abs. 1 Hess. VwZG i. V. m. § 10 Abs. 2 VwZG in den Geschäftsräumen der Unfallkasse.

Abschnitt IX

Schlussbestimmungen

§ 43 Inkrafttreten

Die Satzung tritt zum 01. Januar 2014 in Kraft. Zum gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung der Unfallkasse vom 12. November 2010 außer Kraft.

Frankfurt am Main, 06. November 2013

Unfallkasse Hessen

Unfallkasse Hessen

Die Vertreterversammlung

Der Vorstand

gez. Schermuly

gez. Backhaus

Vorsitzende

Vorsitzender

Genehmigung

Das Hessische Sozialministerium hat die Satzung der Unfallkasse Hessen mit Schreiben vom 6.12.2013 – AZ IV 1B–54a2210-0001/2011/026 – genehmigt (§34 Abs. 1 SGB IV, §114 Abs. 2 SGB VII).

Mehrleistungssatzung der Unfallkasse Hessen

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Hessen – nachstehend „Unfallkasse“ genannt – hat in ihrer Sitzung am 06. November 2013 aufgrund des § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB IV und des § 94 SGB VII i. V. m. § 21 der Satzung vom 06. November 2013 die folgende Mehrleistungssatzung beschlossen:

§ 1 Personenkreis

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

1. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten, Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
3. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),
4. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
5. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a SGB VII),

b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII),

c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c SGB VII)

sowie deren Hinterbliebene.

§ 2 Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

(1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls

1. arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder

2. Übergangsgeld erhalten.

Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 SGB VII entsprechend.

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt

1. ein Fünftel des Mindestbetrags für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII und

2. ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrags.

Die Mehrleistungen nach Nr. 1 werden nur gezahlt, wenn eine Arbeitsunfähigkeit länger als 6 Wochen ununterbrochen andauert.

(3) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 20 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 480. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3 Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Als Mehrleistungen werden gezahlt

1. zur Vollrente monatlich für Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung das 2,5-fache, für die übrigen Versicherten nach § 1 der Mehrleistungssatzung das 2-fache des Mindestbetrags für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII,
2. zu einer Teilrente der Teil dieses Betrags, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen für Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung zusammen 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes und für die übrigen Versicherten nach § 1 der Mehrleistungssatzung 85 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

(3) Die Mehrleistung nach § 2 der Mehrleistungssatzung fällt mit dem Tage weg, für den erstmalig Versichertenrente gezahlt wird. Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 Abs. 1 und nach § 3 Abs. 1 der Mehrleistungssatzung zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

§ 4 Mindestjahresarbeitsverdienst für Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung

Der Jahresarbeitsverdienst beträgt abweichend von § 85 SGB VII für Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 16. Lebensjahr vollendet haben, mindestens 80 v. H. der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße.

§ 5 Mehrleistungen im Todesfall

(1) Die Mehrleistung zum Sterbegeld beträgt das 20-fache des Mindestbetrags für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII. Von der Mehrleistung werden zunächst die durch das Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung

nicht gedeckten Kosten der Bestattung bestritten. Sie wird an den gezahlt, der die Bestattungskosten trägt. Verbleibt ein Überschuss, sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder, die Eltern, die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zum Zeitpunkt seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigte, kann die Auszahlung in Härtefällen an die Kinder, die Eltern oder Geschwister des Verstorbenen erfolgen. Der Rentenausschuss bestimmt nach pflichtgemäßem Ermessen den oder die Bezugsberechtigten aus diesem Personenkreis.

(2) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen

1. bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
2. bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
3. bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel des Mindestbetrags für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 SGB VII.

(3) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 der Mehrleistungssatzung genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.

(4) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII).

(5) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

(6) Als Mehrleistung besteht für die Witwen und Witwer von Versicherten nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung abweichend von § 65 Abs. 1 S. 2 SGB VII der Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 längstens bis zur Vollendung des 47. Lebensjahres.

§ 6 Sonstige Leistungen

(1) Versicherte nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v. H. oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 der Mehrleistungssatzung eine einmalige

Entschädigung in Höhe von 80.000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung neben den Mehrleistungen nach § 4 der Mehrleistungssatzung eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30.000 Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zum Zeitpunkt ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Absatz 1 schließt Leistungen nach Absatz 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls aus.

(4) Zum Ausgleich besonderer Härten können den Versicherten nach § 1 Nr. 4 und 5 der Mehrleistungssatzung oder deren Angehörigen Leistungen gewährt werden, wenn die Versicherten anlässlich eines Einsatzes oder einer Übung eine Gesundheitsschädigung erleiden. Als besondere Härte im Sinne dieser Vorschrift gilt insbesondere der drohende Verlust des Arbeitsplatzes, der ganz oder teilweise Wegfall der Existenzgrundlage, eine andere erhebliche finanzielle Einbuße oder die besondere Schwere der Gesundheitsschädigung.

§ 7 Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuchs gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 8 Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Diese Bestimmungen treten zum 1. Januar 2014 in Kraft. Sie gelten auch für vor dem 1. Januar 2014 eingetretene Versicherungsfälle, wenn die Mehrleistungen nach Inkrafttreten dieser Bestimmungen erstmals oder erneut festzusetzen sind. Zum gleichen Zeitpunkt tritt die Mehrleistungssatzung der Unfallkasse Hessen vom 12. November 2010 außer Kraft.

(2) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Bestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu erbringen.

Frankfurt am Main, 06. November 2013

Unfallkasse Hessen

Unfallkasse Hessen

Die Vertreterversammlung

Der Vorstand

gez. Schermuly

gez. Backhaus

Vorsitzende

Vorsitzender

Genehmigung

Das Hessische Sozialministerium hat die Mehrleistungssatzung der Unfallkasse Hessen mit Schreiben vom 6.12.2013 – AZ IV 1B–54a2210-0001/2011/026 – genehmigt (§34 Abs. 1 SGB IV, §114 Abs. 2 SGB VII).

Unfallkasse Hessen

Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
Servicetelefon: 069 29972-440
(montags bis freitags
von 7:30 bis 18:00 Uhr)
Fax: 069 29972-133
E-Mail: ukh@ukh.de
Internet: www.ukh.de

Stand: Januar 2014

Unfallkasse Hessen

Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
Servicetelefon: 069 29972-440
(montags bis freitags
von 7:30 bis 18:00 Uhr)
Fax: 069 29972-133
E-Mail: ukh@ukh.de
Internet: www.ukh.de

Stand: Januar 2014

Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen Vom 28. November 2007 (Fn 1)

Auf Grund der §§ 33 Abs. 1 und 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) - i.V.m. § 116 Abs. 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) und Artikel 1 § 5 der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen haben die Vertreterversammlungen der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes, des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und der Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen folgende Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen - nachstehend „Unfallkasse“ genannt - beschlossen:*

*Soweit in der Satzung die männliche Sprachform verwendet wird, soll hiervon auch die weibliche Form mit umfasst werden.

Abschnitt I Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrenfähigkeit, Dienstsiegel, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrenfähigkeit, Dienstsiegel, Geschäftsjahr, Veröffentlichungen

(1) ¹Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Nordrhein-Westfalen“. ²Sie hat ihren Sitz in Düsseldorf. ³Sie unterhält eine Zentralverwaltung in Düsseldorf und Regionaldirektionen in Düsseldorf und Münster. ⁴Unterhalb der Regionaldirektionen kann die Unfallkasse weitere regionale Verwaltungsstellen unterhalten. ⁵Sie ist errichtet mit der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen vom 30. Oktober 2007 (**GV. NRW. S. 437**).

(2) ¹Die Unfallkasse ist eine landesunmittelbare, rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 29 SGB IV). ²Sie ist nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen zur Dienstsiegelführung berechtigt.

(3) ¹Sie besitzt unbeschadet des Rechts zur Aufstellung einer Dienstordnung das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrenfähigkeit). ²Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.

(4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr (Haushaltsjahr).

(5) ¹Die Satzung und ihre Nachträge, Unfallverhütungsvorschriften sowie sonstiges autonomes Recht werden im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (GV. NRW.) öffentlich bekannt gemacht. ²Die sonstigen öffentlichen Bekanntmachungen erfolgen im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBL. NRW.).

§ 2 Aufgaben

§ 2 Aufgaben

¹Die Unfallkasse ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung für die im Land Nordrhein-Westfalen nach §§ 4 bis 6 versicherten Personen und in § 3 genannten Unternehmen. ²Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des SGB VII

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und

2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten (Versicherungsfälle) die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

§ 3 Zuständigkeit für Unternehmen

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist in ihrem Gebiet zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)

a) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und

b) der Gemeinden und Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

2. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen mit anderen Gemeinden oder Gemeindeverbänden, einem oder mehreren Bundesländern oder dem Bund

a) bei Kapitalgesellschaften unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Kapitalanteile auf sich vereinen oder

b) bei sonstigen Unternehmen die Stimmenmehrheit in dem Organ, dem die Verwaltung und Führung des Unternehmens obliegt, auf sich vereinen, (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a, 129 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a, 129 a SGB VII), soweit nicht in §§ 129 Abs. 4, 218 d Abs. 3 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

3. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen im Sinne des § 3 Abs. 1 Nr. 2 der Satzung, für welche die Unfallkasse am 31. Dezember 1996 zuständig war und bei denen seitdem keine wesentliche Änderung im Sinne des § 218d Abs. 2 SGB VII eingetreten ist,

4. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Unfallversicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 des Gesetzes zur Neuordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung vom 30. April 1963 – UVNG),

5. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

6. für Feuerwehren im Sinne des § 9 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung des Landes Nordrhein-Westfalen (FSHG NRW), soweit nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist,

7. für sonstige Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

(2) Die Unfallkasse ist für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).

(3) Ein Unternehmen beginnt bereits mit der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

§ 4 Versicherung kraft Gesetzes

§ 4

Versicherung kraft Gesetzes

¹Bei der Unfallkasse sind kraft Gesetzes die in § 2 SGB VII bezeichneten Personen versichert, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. ²Hierzu gehören, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, unter anderem:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, 133 Abs. 1 SGB VII) und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 133 Abs. 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn ein Unternehmen nach § 3 Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII), soweit diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften vorrangig versichert sind,
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII), soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 3 veranlasst worden ist (§§ 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII) und diese Personen nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften vorrangig versichert sind,
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 Buchstabe a), 129 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 Buchstabe a) SGB VII),
5.
 - a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe a) SGB VII),
 - b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b) SGB VII) sowie
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe c) SGB VII),

wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im

Sinne von § 23 SGB VIII erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

6. Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind, soweit die Unfallkasse zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 9, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchstabe a), 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

8. Personen, die

a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a), 133 Abs. 1 SGB VII),

b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeuge zur Beweiserhebung herangezogen werden (§§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe b), 133 Abs. 1 SGB VII),

9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

10. Personen, die

a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a), 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Vorsorgeuntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe oder die Vorsorgeuntersuchung oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13b, 133 Abs. 1 SGB VII),

c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe c), 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII);

dies gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§§ 2 Abs. 3 Satz 5, 130 Abs. 4 SGB VII),

11. Personen, die

a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder

ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a), 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

b) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe c), 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

12. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes (WoFG) oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); die §§ 129 Abs. 1 Nr. 1, 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,

14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII); § 135 SGB VII bleibt unberührt,

15. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),

16. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 des Zwölften Buches (SGB XII) erhalten (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

17. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),

18. Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Absatz 1 Satz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) pflichtversichert sind (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),

19. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten. Als Träger des Freiwilligendienstes aller Generationen geeignet sind inländische juristische Personen des öffentlichen Rechts oder unter § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftssteuergesetzes fallende Einrichtungen zur Förderung

gemeinnütziger, mildtätiger oder kirchlicher Zwecke (§§ 52 bis 54 der Abgabenordnung), wenn sie die Haftpflichtversicherung und eine kontinuierliche Begleitung der Freiwilligen und deren Fort- und Weiterbildung im Umfang von mindestens durchschnittlich 60 Stunden je Jahr sicherstellen (§§ 2 Abs. 1a, 133 Abs. 1 SGB VII).

20. ¹Personen, die an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) zuständigen Träger oder einen nach § 6a SGB II zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§§ 2 Abs. 1 Nr. 14 Buchstabe b, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII). ²Die Versicherung nach § 4 Satz 2 Nr. 1 geht einer Versicherung nach § 4 Satz 2 Nr. 20 vor, wenn die Versicherten an einer Maßnahme teilnehmen, die von dem Unternehmer durchgeführt wird, bei dem sie beschäftigt sind (§ 135 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a SGB VII).

21. Personen, die einen internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) leisten (§ 2 Abs. 3 Nr. 2c SGB VII), soweit die Unfallkasse für den zugelassenen Träger der Maßnahme zuständig ist.

§ 5 Versicherung kraft Satzung

§ 5 Versicherung kraft Satzung

(1) ¹Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sind ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte versichert, soweit sie nicht bereits nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht freiwillig nach § 6 oder nach der Satzung eines anderen Unfallversicherungsträgers versichern können. ²Die Tätigkeit muss unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern. ³Die Tätigkeit muss im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse oder für eine Organisation, die ihren Sitz im Zuständigkeitsgebiet der Unfallkasse hat, erfolgen. ⁴Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) ¹Kinder (§ 7 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII), die sich erlaubterweise auf der Stätte der Hochschule oder einer mit ihr zusammenarbeitenden Einrichtung (z.B. Studentenwerke) aufhalten, weil sie auf dem Hochschulgelände oder in Einrichtungen, die mit der Hochschule insoweit zusammenarbeiten, betreut werden, um den eingeschriebenen Erziehungsberechtigten das Studium zu ermöglichen oder zu erleichtern, sind während des Aufenthalts gegen die Folgen von Versicherungsfällen versichert (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) soweit sie nicht bereits nach anderen Vorschriften gesetzlich unfallversichert sind. ²Dies gilt nur dann, wenn die aufgesuchte Hochschule, für welche die Unfallkasse zuständig ist, oder die mit der Hochschule zusammenarbeitende Einrichtung der Betreuung vor ihrem jeweiligen Beginn zugestimmt hat. ³Die Teilnahme an Angeboten der Hochschulen, die einen allgemeinen gesundheitlichen, sozialen oder persönlichkeitsbildenden Schwerpunkt haben (z.B. Hochschulsport), gehört nicht zum versicherten

Aufenthalt.⁴Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

(3) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 27.

§ 6 Freiwillige Versicherung

§ 6 Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse freiwillig versichern

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),

2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen oder die Organisation zuständig ist und sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind. In den Fällen des Absatzes 1 Nummer 2 kann auch die Organisation, für die die Ehrenamtsträger tätig sind, oder ein Verband, in dem die Organisation Mitglied ist, den Antrag stellen; eine namentliche Bezeichnung des Versicherten ist in diesen Fällen nicht erforderlich.

(2) ¹Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. ²Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt diesen die Versicherung; in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 bestätigt sie die Versicherung der Organisation oder dem Verband.

(3) ¹Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten werden bei der Berechnung von Geldleistungen nicht hinzugerechnet. ²§ 20 Abs. 2 gilt entsprechend.

(4) ¹Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. ²Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. ³Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. ⁴Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. ⁵Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist. ⁶Bei der Überweisung des Unternehmens in eine anderweitige Zuständigkeit erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). ⁷Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Sätze 4 und 5 SGB VII). ⁸Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(5) ¹Die freiwillig Versicherten sind für sich selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). ²Für Versicherte nach Absatz 1 Satz 2 ist die jeweilige Organisation oder der jeweilige Verband beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 185 Abs. 1 SGB VII). ³Für Versicherte nach Absatz 1 Nr. 1 werden

Beiträge entsprechend der Beitragshöhe für die Beschäftigten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. ⁴Für Versicherte nach Absatz 1 Nr. 2 sowie nach Absatz 1 Satz 2 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt (§§ 154 Abs. 1 Satz 3, 155 SGB VII).

Abschnitt II Organisation

§ 7 Selbstverwaltungsorgane

§ 7 Selbstverwaltungsorgane

(1) Für die Organe der Unfallkasse – Vertreterversammlung, Vorstand, und Geschäftsführer – gelten die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Versicherungsträger (§§ 31, 33 ff. SGB IV).

(2) Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

§ 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je zwölf Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Sätze 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).

(2) ¹Der Vorstand besteht aus je vier Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). ²Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) ¹Das Verhältnis der Anzahl der Vertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Vertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV). ²Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren nach d'Hondt ermittelt.

(4) ¹Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. ²Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. ³Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). ⁴Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

(5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können bei der Unfallkasse nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 9 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

§ 9 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen

(1) Für die Wahl der Versichertenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO).

(2) Die Vertreter der Arbeitgeber für den Landesbereich werden von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 3 Nr. 3 Buchstabe a) SGB IV i. V. m. § 9 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Sozialgesetzbuch - ZuVO SGB).

(3) ¹Die Vertreter der Arbeitgeber für den kommunalen Bereich werden gewählt. ²Hierfür gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die SVWO.

(4) ¹Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik des Landes Nordrhein-Westfalen veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). ²Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,

2. die Kreise je angefangene 10.000 Einwohner,

3. die Landschaftsverbände je angefangene 100.000 Einwohner (§ 49 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

³Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

(5) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 10 Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

§ 10

Rechtsstellung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

(1) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. ²Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die gewählten Bewerber werden Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans an dem Tag, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet; die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 SGB IV).

(3) ¹Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. ²Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

(4) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(5) Die Haftung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.

(6) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen nach §§ 18, 19.

§ 11 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

§ 11

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) ¹Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). ²Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jährlich jeweils mit Ablauf des Monats, der dem Monat entspricht, in dem die konstituierende Sitzung stattgefunden hat (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 12 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

§ 12

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) ¹Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschlussgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt (§ 63 Abs. 3 Sätze 2 und 3 SGB IV); der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). ²Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) ¹Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der Arbeitnehmer angehört. ²Dem Mitglied darf insbesondere auch bei der Vorbereitung der Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. ³Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und

2. andere Daten, soweit Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Kenntnisnahme des Mitglieds schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3a SGB IV).

(4) ¹Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. ²Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) ¹Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und

stimmberechtigt ist. ²Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um:

1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;
2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(8) Widerspricht ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(9) ¹Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 39) nichts Abweichendes bestimmen, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. ²Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. ³Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. ⁴Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(10) Die Vertreterversammlung und der Vorstand beraten und beschließen in grundsätzlichen Angelegenheiten der Feuerwehren (§ 3 Abs. 1 Nr. 6), insbesondere

1. die UVV Feuerwehren sowie die diesbezüglichen Durchführungsanweisungen,
 2. die Mehrleistungen für die Versicherten nach § 4 Satz 2 Nr. 9 i. V. m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 und
 3. wesentliche Änderungen zu den Fachbereichen Feuerwehren
- nach Anhörung des Feuerwehrausschusses; er kann Vorschläge machen.

§ 13 Aufgaben der Vertreterversammlung

§ 13

Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IV von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen bestimmt werden (§ 52 SGB IV),
3. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes,
4. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV und § 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV,
5. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
6. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung und die Geschäftsordnung ihrer Ausschüsse (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) und Beschlussfassung über Verwaltungsvermögen (§ 28) und Betriebsmittel (§ 29),
10. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage und über deren Zuweisungen und Entnahmen (§ 30) sowie über die Auflösung der Pensionsrückstellungen (§ 31),
11. Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
12. Festlegung der Anzahl der Mitglieder der Widerspruchs- und Rentenausschüsse (§§ 22, 23), Bestellung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse (§ 23) und der Mitglieder der Vertreterversammlung in den Ausschüssen nach §§ 18, 19,
13. Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 69 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV),
14. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
15. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung,
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
17. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17),
18. (nicht besetzt),
19. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
20. Beschlussfassung über die Beteiligung an Einrichtungen zur medizinischen Rehabilitation oder Teilhabe am Arbeitsleben,

21. Beschlussfassungen, die Fragen einer Verlegung des Sitzes oder des Standortes der Zentralverwaltung, der Regionaldirektionen oder der unselbständigen Verwaltungseinheiten unterhalb der Regionaldirektionen betreffen,
22. Beschlussfassung über den Frauenförderplan,
23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 14 Aufgaben des Vorstandes

§ 14 Aufgaben des Vorstandes

- (1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV),
 3. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§ 59 Abs. 2 und 3, § 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV),
 4. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung und die Geschäftsordnung seiner Ausschüsse (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 5. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
 6. Mitteilung des Ergebnisses zu den Wahlen der Selbstverwaltungsorgane, Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane und Mitteilung darüber (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
 7. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV), Vorschlag an die Vertreterversammlung zu Verwaltungsvermögen (§ 28) und Betriebsmitteln (§ 29),
 8. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
 9. Aufstellung der Kassenordnung nach der Sozialversicherungsrechnungsverordnung (SVRV) in der jeweils gültigen Fassung,
 10. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
 11. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 15),
 12. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten von der Besoldungsgruppe A 16 an aufwärts sowie

Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten der Entgeltgruppen EG 15 Ü TVöD VKA und höher auf Vorschlag des Geschäftsführers,

13. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),

14. Bestellung der Mitglieder der Rentenausschüsse (§ 22 Abs. 3) und der Mitglieder des Vorstandes in den Ausschüssen nach § 18,

15. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens, der Rücklage, der Betriebsmittel und über die Höhe der Zuführungen, die Anlage und Verwaltung der Mittel, die Verwendung der Mittel sowie die jährliche Rechnungslegung der Pensionsrückstellungen (§ 31 Abs. 6),

16. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage sowie über Zuweisungen an die Rücklage und Entnahmen aus der Rücklage (§ 30),

17. Verhängung von Geldbußen (§112 Abs. 1 SGB IV),

18. Beschlussfassung über Belohnung für die Rettung Verunglückter,

19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 24),

20. Beschlussfassung über die Auslagenerstattung nach § 35 Abs. 1 Satz 4 (§ 17 Abs. 3 SGB VII),

21. Bestellung von geeigneten Sachverständigen zur Prüfung der Jahresrechnung sowie Vorlage der geprüften Jahresrechnung nebst Prüfbericht und Stellungnahme an die Vertreterversammlung,

22. Bestellung der Delegierten und deren Stellvertreter für den für die Unfallkasse zuständigen Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung,

23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,

24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15 Geschäftsführer

§ 15 Geschäftsführer

(1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung „Direktor der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen“.

(3) Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme teil.

(4) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.

(5) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals; er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse.

(6) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

§ 16

Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 17 Vertretung der Unfallkasse

§ 17

Vertretung der Unfallkasse

(1) Die Unfallkasse wird nach Maßgabe der Satzung durch den Vorstand (§ 14), den Geschäftsführer (§ 15) bzw. die Vertreterversammlung (§ 13) vertreten.

(2) ¹Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 bis 5 nicht der Vertreterversammlung oder dem Geschäftsführer obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). ²Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. ³Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) ¹Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. ²Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

(4) Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereiches die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(5) ¹Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. ²Das Siegel kann hinzugefügt werden. ³Dies gilt für den stellvertretenden Vorsitzenden entsprechend: er fügt die Worte „In Vertretung“ = „i.V.“ bei. ⁴Für den Geschäftsführer und den stellvertretenden Geschäftsführer gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. ⁵In den Fällen des § 15 Abs. 4 ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.

§ 18 Ausschüsse

§ 18

Ausschüsse

(1) ¹Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden, soweit deren Bildung nicht bereits nachstehend verbindlich festgelegt ist (Absätze 4 bis 8). ²Mit dem Beschluss über die Bildung eines Ausschusses sind seine Aufgaben und durch eine Geschäftsordnung sein Verfahren zu regeln. ³Für die Beratung und Beschlussfassung gelten die §§ 63 Abs. 2 bis 5 und 64 SGB IV nach Maßgabe der jeweiligen Geschäftsordnung entsprechend. ⁴Die Ausschüsse haben je acht

Mitglieder, die vom jeweils den Ausschuss bildenden Selbstverwaltungsorgan unter Beachtung der Parität der Gruppen der Versicherten und der Arbeitgeber bestellt werden (Absatz 8). ⁵Zu Mitgliedern eines Ausschusses können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. ⁶Die Organe können Stellvertreter für die Ausschussmitglieder benennen, wobei die Stellvertretung abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV geregelt werden kann (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung übertragen werden.

(3) ¹Die Selbstverwaltungsorgane können durch insoweit abgestimmte Beschlüsse gemeinsame Ausschüsse bilden. ²Für die Bildung, den Auftrag und das Verfahren der gemeinsamen Ausschüsse gilt Absatz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass die Beschlüsse nach Satz 1 eine Bestimmung über die Verteilung der Sitze auf die Selbstverwaltungsorgane treffen müssen sowie eine Erhöhung der Mitgliederzahl nach Absatz 1 Satz 4 bestimmen können und jedes Selbstverwaltungsorgan seine Vertreter im Ausschuss selbst bestellt.

(4) ¹Als Ausschuss der Vertreterversammlung wird ein Finanzausschuss gebildet. ²Als gemeinsame Ausschüsse von Vertreterversammlung und Vorstand werden ein Präventionsausschuss und ein Rehabilitationsausschuss gebildet.

(5) Dem Finanzausschuss obliegt

1. die Vorlagen der Verwaltung für die Haushaltsplanung vor deren Beratung im Vorstand und in der Vertreterversammlung zu prüfen und – unter Berücksichtigung der Beratungen in den Ausschüssen – Empfehlungen an den Vorstand und an die Vertreterversammlung zu geben und

2. die Jahresrechnung der Unfallkasse zu prüfen und über den Vorschlag an die Vertreterversammlung hinsichtlich der Abnahme der Jahresrechnung sowie der Entlastung von Vorstand und Geschäftsführer zu entscheiden und die Entscheidung des Ausschusses in die Beratungen der Vertreterversammlung einzubringen.

(6) Dem Präventionsausschuss obliegt

1. die Initiative und Beratung in Präventionsangelegenheiten, insbesondere hinsichtlich der Grundsätze der Prävention, der Planung, der Berichterstattung und der Zusammenarbeit mit Dritten,

2. die Entscheidung in Widerspruchsangelegenheiten, soweit ein Mitglied gegen eine Entscheidung des Geschäftsführers in Fragen der ersten Hilfe, der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie solchen der Arbeitsmedizin Widerspruch einlegt und soweit es sich nicht um Angelegenheiten der Feuerwehren handelt sowie

3. die Entscheidung i.S.v. § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) über Einsprüche gegen Bußgeldbescheide, soweit es sich nicht um Angelegenheiten der Feuerwehr handelt.

(7) Dem Rehabilitationsausschuss obliegt die Initiative und Beratung in Rehabilitations- und Entschädigungsangelegenheiten, insbesondere hinsichtlich der Grundsätze der Leistungserbringung, der Planung, der Berichterstattung und der Zusammenarbeit mit Dritten.

(8) Für das Verfahren der Ausschüsse nach Absatz 4 gelten die Absätze 1 bis 3 mit der Maßgabe, dass bei den gemeinsamen Ausschüssen nach Absatz 4 Satz 2 je vier

Mitglieder auf den Vorstand und die Vertreterversammlung entfallen, sofern nicht eine abweichende Sitzverteilung und Anzahl der Mitglieder nach Absatz 3 Satz 2 beschlossen wird.

§ 19 Feuerwehrausschuss

§ 19

Feuerwehrausschuss

(1) Der Feuerwehrausschuss berät in grundsätzlichen Angelegenheiten der Feuerwehren (§ 3 Abs. 1 Nr. 6) gemäß § 12 Abs. 10. Der Feuerwehrausschuss nimmt die Aufgaben nach § 18 Absatz 6 Nummern 2 und 3 in Angelegenheiten der Feuerwehren wahr.

(2) Für den Feuerwehrausschuss gelten § 18 Absatz 1 Sätze 3 bis 6, Absätze 2 und 3. Zu Mitgliedern des Feuerwehrausschusses können die Mitglieder der Vertreterversammlung und deren Stellvertreter und des Vorstandes und deren Stellvertreter gewählt werden.

Abschnitt III

Leistungen, Verfahren

§ 20 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst, Regelentgelt

§ 20

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst, Regelentgelt

(1) Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten in Versicherungsfällen (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) Leistungen nach den Vorschriften der Sozialversicherungsgesetze, insbesondere des Sozialgesetzbuches und den zu ihrer Änderung, Ergänzung oder Durchführung erlassenen Vorschriften sowie der Satzung.

(2) Der Höchstbetrag des der Berechnung der Entschädigungsleistungen zugrunde zu legenden Jahresarbeitsverdienstes beträgt das 2,75fache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße West (§§ 18 Abs. 1 SGB IV, 85 Abs. 2 SGB VII).

(3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).

(4) ¹Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. ²Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 21 Mehrleistungen

§ 21

Mehrleistungen

Die Unfallkasse gewährt Mehrleistungen nach Maßgabe des Anhangs zu dieser Vorschrift (Mehrleistungsbestimmungen).

§ 22 Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss

§ 22

Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss

(1) Der Geschäftsführer entscheidet über die förmliche Feststellung der Leistungen, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist.

(2) ¹Dem Rentenausschuss (besonderer Ausschuss gemäß § 36a Abs. 1 Satz 1 SGB IV) werden

1. die erstmalige Entscheidung über Renten, soweit die Leistungen auch für zukünftige Zeiten und nicht nur für einen von vornherein begrenzten Zeitraum erbracht werden sollen,

2. Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderungen der gesundheitlichen Verhältnisse,

3. Entscheidungen über laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit übertragen.

²Nach Widerspruch gegen die Entscheidung des Rentenausschusses kann dieser dem Widerspruch ganz oder teilweise abhelfen (§ 85 Abs. 1 SGG).

(3) Für die Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 3 wird jeweils ein Rentenausschuss gebildet, dessen Mitgliederzahl die Vertreterversammlung bestimmt und dessen Mitglieder vom Vorstand bestellt werden.

(4) ¹Im Rentenausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 5 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber mit. ²Der Rentenausschuss ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder des Rentenausschusses ordnungsgemäß geladen und alle Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind. ³Beratung und Beschlussfassung des Rentenausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung aufgrund schriftlicher von der Verwaltung in der Sitzung vorzulegender und zu erläuternder Entscheidungsvorschläge. ⁴Die Beschlüsse werden einstimmig gefasst. ⁵Wenn die Mitglieder des Rentenausschusses keine Übereinstimmung erzielen, ist die Angelegenheit mit einer schriftlichen Stellungnahme der Verwaltung auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung des Rentenausschusses zu setzen. ⁶Soweit der Rentenausschuss auch in dieser Sitzung zu keinem einstimmigen Beschluss kommt, gilt im Falle einer Einigung über einen Teil des Anspruchs dieser in dem betreffenden Umfang als bewilligt, im Übrigen als abgelehnt. ⁷Satz 6 gilt im Falle des Absatzes 2 Satz 2 entsprechend.

(5) ¹Die Mitglieder der jeweiligen Gruppe können sich gegenseitig vertreten. ²Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber müssen nicht Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans sein, jedoch die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans der Unfallkasse erfüllen (§ 51 SGB IV). ³Für sie gilt § 10 Abs. 1 Satz 1, Absätze 2 bis 6 mit der Maßgabe, dass ihre Amtsdauer frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres endet, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden, sofern sie nicht zuvor ihre Mitgliedschaft in entsprechender Anwendung des § 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV verlieren.

(6) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Rentenausschuss können nicht gleichzeitig Mitglieder eines Widerspruchsausschusses sein.

(7) Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte des Rentenausschusses.

§ 23 Widerspruchsausschuss

§ 23

Widerspruchsausschuss

(1) Widerspruchsbescheide mit Ausnahme der in § 18 Abs. 6 Nr. 2 genannten werden durch den Widerspruchsausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne von § 36a SGB IV) erlassen.

(2) Für die Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Satz 3 wird jeweils ein Widerspruchsausschuss gebildet, dessen Mitgliederzahl die Vertreterversammlung bestimmt und dessen Mitglieder von der Vertreterversammlung bestellt werden.

(3) ¹Im Widerspruchsausschuss wirken nach Maßgabe des Absatzes 4 je ein Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber mit. ²Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder des Widerspruchsausschusses ordnungsgemäß geladen und alle Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind. ³Beratung und Beschlussfassung des Widerspruchsausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung aufgrund schriftlicher von der Verwaltung in der Sitzung vorzulegender und zu erläuternder Entscheidungsvorschläge. ⁴Die Beschlüsse werden einstimmig gefasst. ⁵Wenn die Mitglieder des Widerspruchsausschusses keine Übereinstimmung erzielen, ist die Angelegenheit auf die nächste Sitzung des Widerspruchsausschusses zu setzen. ⁶Kommt der Widerspruchsausschuss auch in dieser Sitzung zu keinem einstimmigen Beschluss, so gilt der Widerspruch insoweit als zurückgewiesen, als keine Übereinstimmung besteht.

(4) ¹Die Mitglieder der jeweiligen Gruppe können sich gegenseitig vertreten. ²Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber müssen nicht Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans sein, jedoch die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans der Unfallkasse erfüllen (§ 51 SGB IV). ³Für sie gilt § 10 Abs. 1 Satz 1, Absätze 2 bis 6 mit der Maßgabe, dass ihre Amtsdauer frühestens mit Ablauf des Geschäftsjahres endet, in dem die nächsten allgemeinen Wahlen (§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) stattfinden, sofern sie nicht zuvor ihre Mitgliedschaft in entsprechender Anwendung des § 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV verlieren.

(5) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber im Widerspruchsausschuss können nicht gleichzeitig Mitglieder eines Rentenausschusses sein.

(6) Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte des Widerspruchsausschusses.

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 24 Anzeige der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

§ 24

Anzeige der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

(1) ¹Die Unternehmer haben binnen drei Tagen, nachdem sie von den Unfällen (§§ 7 bis 13 SGB VII) Kenntnis erhalten haben, der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck Unfälle, durch die Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden, anzuzeigen. ²Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten und die Durchschriften können auch im Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden. ³Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen

gesundheitlich beeinträchtigt werden, sind der Unfallkasse zusätzlich sofort telefonisch, per Telefax oder E-Mail mitzuteilen. ⁴Für Todesfälle gelten die Sätze 1 und 2 auch dann, wenn behauptet oder vermutet wird, dass sie eine später eingetretene Unfallfolge sind. ⁵Auf Anforderung der Unfallkasse haben die Unternehmer einen Unfall auch dann anzuzeigen, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 bis 3 nicht vorliegen (§ 191 SGB VII).

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung eine Beschäftigung nicht voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII).

(3) ¹Der Schulhoheitsträger ist verpflichtet, Unfälle der nach § 4 Satz 2 Nr. 5 Buchstabe b) Versicherten auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. ²Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 11 Buchstabe a) Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die Leistungen stationärer, teilstationärer oder ambulanter medizinischer Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

(4) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse binnen drei Tagen, nachdem sie von den Anhaltspunkten Kenntnis erlangt haben, anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(5) Die Unternehmer haben dem Versicherten, sofern er es verlangt, eine Kopie der Anzeige zu überlassen (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

(6) ¹Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat, in Fällen der nach §§ 4 Satz 2 Nr. 9 i.V.m. § 3 Abs. 1 Nr. 6 Versicherten vom Sicherheitsbeauftragten, mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). ²Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). ³Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

(7) ¹Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. ²Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Sätze 1 und 2 SGB VII).

§ 25 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

§ 25

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

¹Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII). ²Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,

4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische Rehabilitation, die Teilhabe am Arbeitsleben und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

³Hierzu haben die Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 26 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

§ 26

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

(1) Die Unternehmer haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, die für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(3) ¹Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. ²Die Auskunftspflichten nach Satz 1 umfassen auch die Meldung der Betriebsstätten mit Ortsangabe und der Zahl der dort Versicherten. ³Ist bei einer Schule der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 3 SGB VII).

(4) ¹Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. ²Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 27

§ 27

Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, die ausweislich des gemäß § 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV festgestellten Haushaltsplans nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, werden durch Beiträge und Beitragszuschläge der Unternehmer aufgebracht (§ 185 SGB VII). Das Nähere bestimmt die Beitragsordnung (Anhang zu dieser Vorschrift).

§ 28 Verwaltungsvermögen

§ 28

Verwaltungsvermögen

(1) Die Unfallkasse verfügt über ein Verwaltungsvermögen gemäß § 172b SGB VII. Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung.

(2) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Vorstands die Zuführungen zum Verwaltungsvermögen und die Entnahmen aus dem Verwaltungsvermögen beschließen.

§ 29 Betriebsmittel

§ 29

Betriebsmittel

¹Zur Deckung des laufenden Bedarfs sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen ist ein Betriebsmittelbestand gemäß §§ 81 SGB IV, 172 SGB VII bereitzuhalten; das 2,2fache des Monatsbedarfs soll nicht unterschritten werden. ²Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung.

§ 30 Rücklage

§ 30

Rücklage

(1) ¹Zur Sicherstellung ihrer Leistungspflicht kann die Unfallkasse eine Rücklage im Sinne des §§ 82 SGB IV, 172a SGB VII bereithalten. ²Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.

(2) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Vorstandes die Vorhaltung und Finanzierung einer Rücklage sowie Zuweisungen an die Rücklage und Entnahmen aus der Rücklage beschließen.

§ 31 Pensionsrückstellungen

§ 31

Pensionsrückstellungen

(1) ¹Zur Sicherstellung der Versorgungsaufwendungen der von der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen übergegangenen Beamten übernimmt die Unfallkasse das bisherige Sondervermögen „Pensionsfonds der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen“ unter dem Namen „Pensionsrückstellungen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen“. ²Unmittelbare Ansprüche von Versorgungsempfängern gegen das Sondervermögen werden nicht begründet.

(2) ¹Das Sondervermögen ist nicht rechtsfähig. ²Es kann unter seinem Namen im rechtsgeschäftlichen Verkehr handeln, klagen und verklagt werden (§ 4 des Gesetzes zur Errichtung von Fonds für die Versorgung in Nordrhein-Westfalen vom 20. April 1999 - Versorgungsfondsgesetz – EfoG) und wird dabei nach § 17 durch die

Organe der Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich vertreten. ³Der allgemeine Gerichtsstand des Sondervermögens ist Düsseldorf.

(3) ¹Die Höhe der jährlichen Zuführungen zu den Pensionsrückstellungen und die Entnahmen daraus ergeben sich aus dem jährlich festzustellenden Haushaltsplan. ²Die Zuführungen sind entsprechend dem Konzept „Pensionsfonds Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen“ (Anhang zu dieser Vorschrift) zu ermitteln und innerhalb der ersten drei Arbeitstage eines jeden Kalenderjahres zu leisten. ³Zuführungen gemäß § 5 Abs. 1 EfoG werden unter Hinweis auf die Ausnahmeregelung des § 1 Abs. 2 EfoG nicht geleistet.

(4) ¹Die Verwendung des Sondervermögens richtet sich nach dem in Absatz 3 genannten Konzept. ²Der Aufwand für Nachversicherungen wird ebenfalls durch das Sondervermögen finanziert.

(5) ¹Das Vermögen des Sondervermögens bildet sich aus den Zuführungen gemäß Absatz 3 Satz 1 sowie den daraus erzielten Erträgen. ²Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich deren Erträge sind zu marküblichen Konditionen anzulegen. ³Die Rechnungslegung für das Sondervermögen erfolgt jährlich im Rahmen der Jahresrechnung der Unfallkasse.

(6) Die Anlage und Verwaltung der Pensionsrückstellungen erfolgen nach Maßgabe der Richtlinien des Vorstandes der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung und dazu erlassener Folgeregungen des Vorstandes der Unfallkasse (§ 14 Nr. 15).

§ 32 Haushalts-, Kassen-, und Rechnungswesen,
Abnahme der Jahresrechnung

§ 32 Haushalts-, Kassen-, und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1) Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr einen Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des SGB IV, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der SVRV und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) in der jeweils geltenden Fassung.

(3) ¹Die Jahresrechnung ist durch vom Vorstand zu bestellende geeignete Sachverständige zu prüfen. ²Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV).

(4) Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

Abschnitt VI Prävention

§ 33 Grundsätze

§ 33 Grundsätze

(1) ¹Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). ²Sie geht dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nach. ³Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII). ⁴Sie nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII).

(2) ¹Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen. ²Ist bei einer Schule der Unternehmer nicht Schulhoheitsträger, ist auch der Schulhoheitsträger in seinem Zuständigkeitsbereich für die Durchführung der in Satz 1 genannten Maßnahmen verantwortlich. ³Der Schulhoheitsträger ist verpflichtet, im Benehmen mit der Unfallkasse Regelungen über die Durchführung der in Satz 1 genannten Maßnahmen im inneren Schulbereich zu treffen (§ 21 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Versicherten haben nach ihren Möglichkeiten alle Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu unterstützen und die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen (§ 21 Abs. 3 SGB VII).

(4) Die Unfallkasse kann unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der von den Unternehmern getroffenen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren Prämien gewähren (§§ 185 Abs. 5, 162 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).

§ 34 Unfallverhütungsvorschriften

§ 34

Unfallverhütungsvorschriften

(1) ¹Die Unfallkasse kann im Rahmen des § 15 SGB VII unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelungen treffen. ²Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) ¹Die Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden gemäß § 1 Abs. 5 Satz 1 öffentlich bekannt gemacht. ²Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Unfallverhütungsvorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. ³Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(3) Soweit geltendes Recht nicht entgegensteht, erlässt der Vorstand Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften.

§ 35 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

§ 35

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) ¹Die Unfallkasse überwacht die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmer und Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). ²Sie beschäftigt Aufsichtspersonen in der für eine wirksame Überwachung und Beratung erforderlichen Zahl (§ 18 Abs. 1 SGB VII).

(2) ¹Zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sind die Aufsichtspersonen insbesondere befugt,

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),

2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),

3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),

4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),

5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),

6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),

7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),

8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

²Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 1 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. ³Der Unternehmer hat die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. ⁴Dem Betriebsrat (Personalrat) ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung Teil zu nehmen.

(3) ¹Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 34 oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). ²Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).

(4) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

(5) Erwachsen der Unfallkasse durch Pflichtversäumnis eines Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand dem Unternehmer diese Kosten auferlegen (§ 17 Abs. 3 SGB VII).

(6) Bei der Beratung und Überwachung der Unternehmen wirkt die Unfallkasse mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden nach § 20 Absatz 1 SGB VII zusammen.

(7) Für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

§ 36 Sicherheitsbeauftragte

§ 36

Sicherheitsbeauftragte

(1) ¹In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personalrates oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. ²Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. ³In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. ⁴In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). ⁵Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen. (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 37 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

§ 37

Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Sätze 1 und 3 SGB VII).

Abschnitt VII

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 38 Ordnungswidrigkeiten

§ 38 Ordnungswidrigkeiten

(1) ¹Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Unfallverhütungsvorschrift nach § 15 Abs. 1 oder 2 SGB VII zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),

2. einer vollziehbaren Anordnung nach § 19 Abs. 1 SGB VII zuwiderhandelt (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),

3. entgegen § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB VII eine Maßnahme nicht duldet (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

4. entgegen § 138 SGB VII die Versicherten nicht unterrichtet (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),

5. entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1 SGB VII eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

6. entgegen § 165 Abs. 4 SGB VII eine Aufzeichnung nicht führt oder nicht oder nicht mindestens fünf Jahre aufbewahrt (§ 209 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

7. entgegen § 192 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 oder Abs. 4 Satz 1 SGB VII eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht (§ 209 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),

8. entgegen § 193 Abs. 1 Satz 1 SGB VII, auch in Verbindung mit § 193 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2, Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 oder Abs. 6 SGB VII eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet (§ 209 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),

9. entgegen § 203 Abs. 1 Satz 1 SGB VII eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt (§ 209 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII).

²Ordnungswidrig handelt auch, wer als Unternehmer vorsätzlich Versicherten Beiträge ganz oder zum Teil auf das Arbeitsentgelt anrechnet (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro und in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro geahndet werden (§ 209 Abs. 3 SGB VII).

(3) ¹Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten. ²Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt VIII Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 39 Satzungsänderung

§ 39 Satzungsänderung

(1) ¹Zur Änderung der Satzung sind die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung und eine Mehrheit von mindestens zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. ²Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

(2) Beschlussfassungen, die Fragen einer Verlegung des Sitzes oder des Standortes der Zentralverwaltung oder der Regionaldirektionen im Sinne von § 1 Abs. 1 Sätze 2 und 3 betreffen, bedürfen der Zustimmung von mindestens drei Vierteln sämtlicher stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung.

(3) ¹Wird die Satzung geändert und ist diese Änderung öffentlich bekannt gemacht (§ 1 Abs. 5 Satz 1), stellt der Vorsitzende des Vorstandes die sich aus der Änderung der Satzung ergebende Neufassung des Satzungstextes schriftlich fest und entscheidet, ob eine öffentliche Bekanntmachung des neu gefassten Satzungstextes ganz oder teilweise erfolgen soll. ²Satz 1 gilt auch, wenn der Satzungstext von der Neufassung zitierter Vorschriften oder einer Anpassung an veränderte Regeln der Rechtschreibung betroffen ist, ohne dass dies eine inhaltliche Änderung der Satzung zur Folge hat.

§ 40 (aufgehoben)

§ 40 (aufgehoben)

§ 41 (aufgehoben)

§ 41 (aufgehoben)

§ 42 (aufgehoben)

§ 42 (aufgehoben)

§ 43 (aufgehoben)

§ 43 (aufgehoben)

§ 44 (aufgehoben)

§ 44 (aufgehoben)

§ 45 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

§ 45

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Die Satzung tritt am 1. Januar 2008 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt an treten die Satzungen des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 13. Dezember 1989 (GV. NRW. S. 664), des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe vom 19. Juni 1979 (GV. NRW. S. 818), der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 1997 (**GV. NRW. 1998 S. 226**) und der Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen vom 1. September 1999 (**GV. NRW. S. 532**) mit allen ihren Nachträgen außer Kraft.

(3) § 41 (Übergangsregelung für eine Geschäftsführung) tritt am 1. Juli 2014 außer Kraft.

Düsseldorf, den 9. November 2007

Helmut S c h n e i d e r
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der
Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen
Bernd P i e p e r
Vorsitzender des Vorstandes
der
Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen

Münster, den 9. November 2007

Rainer J o h n
Vorsitzender der Vertreterversammlung
des
Gemeindeunfallversicherungsverbandes
Westfalen-Lippe
Lothar S z y c h
Vorsitzender des Vorstandes
des
Gemeindeunfallversicherungsverbandes
Westfalen-Lippe

Düsseldorf, den 15. November 2007

Manfred S a v o i r
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der
Feuerwehr-Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen
Dieter K u r k a
Vorsitzender des Vorstandes
der
Feuerwehr-Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, den 28. November 2007

Ursula H ü l s e n
Vorsitzende der Vertreterversammlung
des
Rheinischen
Gemeindeunfallversicherungsverbandes

Helmut E t s c h e n b e r g
Vorsitzender des Vorstandes
des
Rheinischen
Gemeindeunfallversicherungsverbandes

Genehmigung

Die vorstehende, von den jeweiligen Vertreterversammlungen des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen am 9. November 2007, der Feuerwehrunfallkasse Nordrhein-Westfalen am 15. November 2007 sowie des Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes im schriftlichen Abstimmungsverfahren beschlossene Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen wird gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und Artikel 1 § 5 der Verordnung über die Fusion der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in Nordrhein-Westfalen genehmigt.

Essen, den 3. Dezember 2007

I – 3541.8.112

Landesversicherungsamt
Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
F r i e d r i c h

Genehmigung

(1. Nachtrag zur Satzung)

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 11. Juni 2008 beschlossene Satzungsantrag und die neugefasste Beitragsordnung werden mit Ausnahme von § 4 Abs. 2 Satz 2 der Beitragsordnung gemäß § 34 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 114 Abs. 2 SGB VII genehmigt. In § 3 Abs. 2 Satz 1 Beitragsordnung sind die Wörter „sowie Fremdanteile (§ 4 Abs. 2) zu streichen.

Essen, den 6. Oktober 2008

V B 1 - 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
K l e i n

Zusatz: Artikel II des 2. Nachtrags zur Satzung

Artikel 1 Nrn. 3 bis 7, 12 und 13 tritt am 1. Januar 2009 in Kraft; Artikel 1 Nrn. 1, 2, 8 bis 11 am Tage nach der Veröffentlichung.

Bochum, den 18. November 2008

Hans-Gerd v o n L e n n e p
Vorsitzender der Vertreterversammlung
Lothar S z y c h
Vorsitzender des Vorstands

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 18. November 2008 beschlossene Zweite Satzungsantrag wird gemäß § 34 Abs. 1

SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 SGB VII genehmigt. Die Änderungen zu § 13 Nr. 9 und § 14 Abs. 2 Nr. 7 werden mit der Maßgabe genehmigt, dass die Änderungen folgenden Wortlaut haben:

§ 13 Nr. 9: Nach (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) wird die Angabe „Beschlussfassung über die nach dem Anhang zu § 27 von der Vertreterversammlung zu beschließenden Hebesätze“ ersetzt durch „und“.

§ 14 Abs. 2 Nr. 7: Nach (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) wird die Angabe „Vorlage an die Vertreterversammlung für die nach dem Anhang zu § 27 von der Vertreterversammlung zu beschließenden Hebesätze“, gestrichen.

Essen, den 17. Dezember 2008

V B 1 – 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
K l e i n

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 3. Dezember 2009 beschlossene Dritte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 114 Abs. 2 SGB VII genehmigt.

Essen, 10. Dezember 2009

V B 1 - 3541.8.112

Ministerium für Arbeit
Gesundheit und Soziales des
Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
K l e i n

Zusatz: Artikel 2 des 4. Nachtrags zur Satzung

Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe b tritt am 1. Januar 2011 in Kraft, Artikel 1 Nummern 1 bis 3, 4 Buchstabe a, 5 bis 8 am Tag nach der Veröffentlichung.

Dortmund, den 24. November 2010

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

L a u f

Der Vorsitzende des Vorstandes

S t u h l m a n n

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 24.

November 2010 beschlossene Vierte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV i. V. m. § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.

Essen, den 3. Dezember 2010

V A 4 – 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
F r i e d r i c h

Zusatz: Artikel 2 des 5. Nachtrags zur Satzung

Artikel 1 Nummern 1 bis 5 treten am 1. Januar 2012 in Kraft, Artikel 1 Nummer 6 am Tag nach der Veröffentlichung.

Münster, den 8. Dezember 2011

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

B i e w a l d

Der Vorsitzende des Vorstandes

E t s c h e n b e r g

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 8. Dezember 2011 beschlossene Fünfte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.

Essen, den 19. Dezember 2011

V A 4 – 3541.8.112

Ministerium

für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag

F r i e d r i c h

Zusatz: Artikel 2 des 6. Nachtrags zur Satzung

Artikel 2

Artikel 1 Nummer 1 tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2012 in Kraft, Artikel 1 Nummern 3, 4, 8 Buchstabe a, 12 am 1. Januar 2013 sowie Artikel 1 Nummern 2, 5, 6, 7, 8 Buchstaben b, c, d, e, f, g, h, i, 9 Buchstaben a bis g, 10 Buchstaben a, b, c und 11 am Tag nach der Veröffentlichung.

Münster, den 5. Juli 2012

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung

B i e w a l d

Der Vorsitzende des Vorstandes

i.V. M e y e r i n g h

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 5. Juli 2012 beschlossene Sechste Satzungsantrag wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.

Düsseldorf, den 30. Juli 2012

V A 4 – 3541.8.112

Ministerium

für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag

F r i e d r i c h

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 5. Dezember 2012 beschlossene Siebte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV i. V. m. § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.

Düsseldorf, den 10. Dezember 2012

V A 4 - 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
F r i e d r i c h

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 4. Dezember 2013 beschlossene Achte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Absatz 1 SGB IV in Verbindung mit § 114 Absatz 2 SGB VII genehmigt.
Düsseldorf, den 17. Dezember 2013
V A 4 – 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
F r i e d r i c h

Genehmigung

Der von der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen am 4. Dezember 2014 beschlossene Neunte Satzungsantrag wird gemäß § 34 Abs. 1 SGB IV i.V.m. § 114 Abs. 2 SGB VII genehmigt.
Düsseldorf, den 17. Dezember 2014
V A 4 – 3541.8.112

Ministerium
für Arbeit, Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
F r i e d r i c h

Anhang zu § 21 der Satzung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Mehrleistungsbestimmungen gemäß § 94 SGB VII

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen erbringt aufgrund des § 94 SGB VII in Verbindung mit § 21 der Satzung Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1

Mehrleistungsberechtigter Personenkreis

Mehrleistungen erhalten im Rahmen der Zuständigkeit der Unfallkasse Versicherte im Sinne von § 4 Satz 2 Nummern 6 bis 10 der Satzung sowie deren Hinterbliebene. Bei der Bestimmung des Personenkreises im einzelnen Versicherungsfall ist § 135 SGB VII zu berücksichtigen.

§ 2

Mehrleistungen zum Verletztengeld und Übergangsgeld

Als Mehrleistung zum Verletztengeld (§ 45 SGB VII) wird ab dem 15. Tag der ärztlich festgestellten versicherungsfallbedingten Arbeitsunfähigkeit ein kalendertäglicher Zusatzbetrag (Tagegeld) von 25 Euro gezahlt. Ist Tagegeld für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. Für das Ende der Leistungsgewährung findet § 46 Absatz 3 SGB VII entsprechende Anwendung. Bei Wiedererkrankungen (§ 48 SGB VII) beginnt eine neue Karenzzeit von 14 Tagen zu laufen. Das Tagegeld zum Übergangsgeld nach § 49 SGB VII beträgt 25 Euro.

§ 3

Mehrleistungen zur Verletztenrente

(1) Als Mehrleistung zur Verletztenrente (§§ 56, 72 SGB VII) werden bei einer Vollrente (§ 56 Absatz 3 SGB VII) 650 Euro monatlich gezahlt; bei Teilrenten wird der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) entspricht, als monatliche Mehrleistung gezahlt.

(2) Zusätzlich erhalten mehrleistungsberechtigte Versicherte mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer MdE von 50 vom Hundert oder mehr eine einmalige Entschädigung, wenn sie infolge eines Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können. Diese einmalige Entschädigung beträgt bei einer MdE in Höhe von 100 vom Hundert 90 000 Euro; bei teilweiser MdE (ab 50 vom Hundert) wird ein entsprechender Anteil gewährt. Der einmalige Betrag wird ausgezahlt, sobald die Unfallkasse im Rahmen der Prüfung einer Rente auf unbestimmte Zeit (§ 62 Absatz 2 SGB VII) aufgrund ärztlicher Beurteilung abschließend entscheiden kann, dass mit ausreichender Wahrscheinlichkeit eine dauernde MdE in Höhe von mindestens 50 vom Hundert als Folge eines Versicherungsfalls gegeben ist. Wiedererkrankungen und Verschlimmerungen begründen keinen Anspruch auf diese Einmalleistung.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Absatz 2 schließt Leistungen nach § 4 Absatz 4 bei späterem Tod aufgrund der Folgen des Versicherungsfalls aus.

§ 4

Mehrleistungen im Todesfall einschließlich Einmalleistungen

(1) Hat der Versicherungsfall zum Tod der versicherten Person geführt, so wird das gesetzliche Sterbegeld (§ 64 SGB VII) um einen Betrag von 6 500 Euro erhöht. Dieser Betrag wird an diejenigen sterbegeldberechtigten Personen ausgezahlt, welche die Bestattung besorgt haben. Bei mehreren Anspruchsberechtigten erfolgt eine anteilige Erstattung im Verhältnis der tatsächlich getragenen Kosten.

(2) Die Rente an Witwen und Witwer im Sinne des § 65 SGB VII oder an eingetragene Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (§ 63 Absatz 1 a SGB VII) wird nach Ablauf des Sterbevierteljahres (§ 65 Absatz 2 SGB VII) um monatlich 650 Euro erhöht und bis zum Wegfall der Hinterbliebenenrente gewährt. In den Fällen des § 80 Absatz 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung der Mehrleistung erfolgt nicht. Sollte vor der Wiederheirat eine Abfindung nach den Absätzen 5 oder 6 erfolgt sein, wird die Abfindung nach § 80 SGB VII damit verrechnet; verbleiben nach der Verrechnung weitere überzahlte Beträge, sind diese zurückzuerstatten.

(3) Die Mehrleistung zur Waisenrente (§ 67 SGB VII) beträgt bis zum Wegfall der Hinterbliebenenrente monatlich 650 Euro.

(4) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der mehrleistungsberechtigten Versicherten zusätzlich eine einmalige Entschädigung in Höhe von 30 000 Euro. Anspruchsberechtigt sind, sich ausschließend, nacheinander

1. Ehegatten oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
2. Kinder (§ 56 SGB I) oder
3. Eltern,

wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen wesentlich unterhalten worden sind.

Anspruchsberechtigte Kinder (§ 56 SGB I) erhalten diese einmalige Entschädigung zu gleichen Teilen. Gleiches gilt für anspruchsberechtigte Eltern.

(5) Witwen, Witwer und eingetragene Lebenspartner können optional einen Antrag auf Teilabfindung der Mehrleistung zur Witwen- und Witwerrente (Absatz 2) auf Zeit stellen und erhalten einmalig einen Betrag in Höhe von 39 000 Euro und nach dem Ablauf von fünf Jahren wieder 650 Euro monatlich. Für die Dauer der fünf Jahre wird keine laufende monatliche Mehrleistung gewährt, da diese insoweit abgefunden ist. Die Gewährung der Abfindung sowie der Wiederaufnahme der monatlichen Zahlungen erfolgt unter dem Vorbehalt der Rückforderung für den Fall der Wiederheirat innerhalb des Fünfjahreszeitraums.

(6) Alternativ zu Absatz 5 können Witwen, Witwer und eingetragene Lebenspartner einen Antrag auf Abfindung der Mehrleistung zur Witwen- oder Witwerrente (Absatz 2) auf Dauer stellen und erhalten einen einmaligen Betrag in Höhe von 20 000 Euro. Gleichzeitig reduziert sich die laufende monatliche Mehrleistung nach Absatz 2 ab dem Monat der Auszahlung der Abfindung auf 400 Euro. Die Gewährung der Abfindung erfolgt unter dem Vorbehalt der Rückforderung für den Fall der Wiederheirat.

(7) Eine Abfindung nach den Absätzen 5 und 6 kann nur dann bewilligt werden, wenn die Berechtigten im Zeitpunkt der Antragsstellung Elternteil von Kindern, für die Kindergeld im Sinne der §§ 62 ff. des Einkommenssteuergesetzes gezahlt wird, sind.

§ 5

Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen zu Renten und die Renten an Versicherte oder Hinterbliebene dürfen zusammen die in § 94 Absatz 2, § 70 SGB VII bestimmten Höchstgrenzen nicht überschreiten.

(3) Mehrleistungen sind gesondert festzustellen. Die Feststellung kann mit dem Bescheid über die gesetzliche Hauptleistung nach dem SGB VII verbunden werden. Maßgeblich für die Feststellung einer Mehrleistung sind stets diejenigen Mehrleistungsbestimmungen, die im Zeitpunkt des sie auslösenden Versicherungsfalls gelten. Im Falle der Wiedererkrankung ist auf die zum Zeitpunkt ihres Eintritts geltenden Mehrleistungsbestimmungen abzustellen.

Satzung

der

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

vom 26. November 1997

(Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz vom 19.01.1998, Seite 26 ff)

zuletzt geändert

am 9. Mai 2012

(Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz vom 30.07.2012, Seite 1472 ff)

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz hat aufgrund der §§ 33 Abs. 1, 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) in ihrer Sitzung am 26. November 1997 die **Satzung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz** beschlossen:

Gliederung

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

- § 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit
- § 2 Aufgaben
- § 3 Zuständigkeit für Unternehmen
- § 4 Zuständigkeit für Versicherte

Abschnitt II: Organisation

- § 5 Selbstverwaltungsorgane
- § 6 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane
- § 7 Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Stimmrecht
- § 8 Rechtsstellung der Organmitglieder
- § 9 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen
- § 10 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung
- § 11 Ausschüsse
- § 12 Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane
- § 13 Vertreterversammlung
- § 14 Vorstand
- § 15 Geschäftsführer
- § 16 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane
- § 17 Vertretung

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

- § 18 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst
- § 19 Mehrleistungen
- § 20 Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse
- § 21 Widerspruchsausschüsse

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflichten der Unternehmer

- § 22 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten
- § 23 Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer
- § 24 Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

- § 25 Beiträge
- § 26 Beitragsverfahren
- § 27 Mittel der Unfallkasse Rheinland-Pfalz
- § 27a Betriebsmittel
- § 27b Rücklagen

- § 27c Verwaltungsvermögen
- § 27d Pensionsrückstellungen
- § 28 Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

Abschnitt VI: Prävention

- § 29 Allgemeines
- § 30 Unfallverhütungsvorschriften
- § 31 Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen
- § 32 Sicherheitsbeauftragte
- § 33 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen
- § 34 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

Abschnitt VII: Freiwillige Versicherung

- § 35 Freiwillige Versicherung

Abschnitt VIII: Versicherung anderer Personen kraft Satzung

- § 36 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

Abschnitt IX: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

- § 37 Ordnungswidrigkeiten

Abschnitt X: Schlussbestimmungen

- § 38 Satzungsänderung
- § 39 Bekanntmachung
- § 40 Inkrafttreten

Satzungsanhang: Mehrleistungen

Soweit in dieser Satzung eine Person oder ein Personenkreis in der männlichen Form benannt ist, schließt diese Formulierung Frauen ausdrücklich mit ein. Die Reduzierung auf die männliche Form dient lediglich dem Lesefluss und der Übersichtlichkeit.

Abschnitt I

Allgemeine Rechtsgrundlage

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstherrnfähigkeit

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen Unfallkasse Rheinland-Pfalz und hat den Sitz in Andernach. Sie ist errichtet aufgrund der Landesverordnung über die Errichtung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz vom 29. Juli 1997 - GVBl. S. 287 - (Errichtungsverordnung).
- (2) Die Unfallkasse ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt ein Dienstsiegel. Die Unfallkasse besitzt das Recht, Beamte zu haben (Dienstherrnfähigkeit).
- (3) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch Beamte, Angestellte nach der Dienstordnung (DO-Angestellte) und Beschäftigte wahrgenommen.
Die Beamten sind mittelbare Landesbeamte (§ 3 Landesbeamtengesetz Rheinland-Pfalz). Für die DO-Angestellten gilt die Dienstordnung. Für die Beschäftigten gelten die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes in der für den Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Rheinland-Pfalz (KAV) jeweils geltenden Fassung. Der Vorstand der Unfallkasse ist oberste Dienstbehörde.
- (4) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgaben

Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§ 1 Nr. 1 SGB VII),
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

- (1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Landes Rheinland-Pfalz zuständig
 1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)
 - a) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und
 - b) der Gemeinden sowie der Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,

2. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder gemeinsam mit dem Bund unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt sind oder auf ihre Organe einen ausschlaggebenden Einfluss haben (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII),
 3. für Unternehmen, für die die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz – UVNG),
 4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII).
- (2) Die Unfallkasse ist nach § 132 SGB VII für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig.

§ 4

Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallversicherung umfasst die nach §§ 2 und 3 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit die Maßnahme von einer Landesbehörde oder einer Gemeinde veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 SGB IX oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a SGB VII),
5.
 - a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 SGB VIII (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe a SGB VII),
 - b) Schüler während des Besuchs von allgemein- und berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b SGB VII),
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe c SGB VII),

wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt (§§ 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

6. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind, soweit die Unfallkasse zuständig ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
8. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe b SGB VII),
9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
10. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit diese Maßnahmen von einem Unternehmen durchgeführt werden, für das die Unfallkasse zuständig ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b, 133 Abs. 1 SGB VII),
 - c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe c, 128 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

Nummer 10 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

11. Personen, die
 - a) auf Kosten einer Krankenkasse, für welche die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
 - b) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
12. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von

Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt.
14. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 5, 9 oder 10 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
16. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a Satz 1 SGB VII),
17. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII),
18. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrechtlichen, staatsanwaltschaftlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
19. Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
20. Freiwillig Versicherte (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB VII, § 35),
21. Personen, die nach § 36 in die Versicherung einbezogen werden.

Abschnitt II

Organisation

§ 5

Selbstverwaltungsorgane

- (1) Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) In den Selbstverwaltungsorganen sind die Arbeitgeber und Versicherten, die der Unfallkasse angehören, paritätisch vertreten.

§ 6

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 16 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu fünf Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu fünf Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je vier Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und § 44 Abs. 2 a SGB IV). Als Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber kann jeweils ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören. Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Das Verhältnis der Anzahl der Vertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Vertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV). Das Ergebnis wird nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt ermittelt.
- (4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter der gewählten Mitglieder oder Beauftragte sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).
- (5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglied des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 7

Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen, Stimmrecht

- (1) Für die Wahl der Versichertenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.
- (2) Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden vom fachlich zuständigen Ministerium bestimmt (§ 44 Abs. 2 a Satz 3 Nr. 3 SGB IV).
- (3) Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt. Es gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.
- (4) Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Hierbei haben eine Stimme
 1. die Gemeinden je angefangene 1.000 Einwohner,
 2. die Landkreise je angefangene 10.000 Einwohner,
 3. die Bezirksverbände je angefangene 100.000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

- (5) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder richtet sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 8

Rechtsstellung der Organmitglieder

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.
- (4) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.
- (5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

Die Absätze 1 und 3 bis 5 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden mit Ablauf von drei Jahren nach dem ersten Zusammentreten des jeweiligen Organs.

§ 10

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

- (1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (3) Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

- (4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offengelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der Arbeitnehmer angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind
1. die in § 76 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und
 2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).
- (5) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).
- (6) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (7) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (8) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um
1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorbereitung die Beschlussfassung empfehlen;
 2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
 4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstichterliche Entscheidung zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (9) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).
- (10) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder diese Satzung (§ 38) nichts Abweichendes bestimmen, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei der zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

- (11) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen aus den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11

Ausschüsse

- (1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des jeweiligen Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 12

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 13

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 2 Nr. 3 Buchstabe a SGB IV vom fachlich zuständigen Ministerium bestimmt werden (§ 52 SGB IV),
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 38),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 30),

8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen (§§ 27 bis 27d),
10. Beschlussfassung auf Antrag des Vorstandes über die Herabsetzung oder Aussetzung der Zuführung zur Rücklage (§ 27b Abs. 3),
11. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
12. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 8 Abs. 5 (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 6),
13. Bestimmung der Stelle, die im Widerspruchsverfahren entscheidet (§ 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG) und die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörden nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV), Festlegung der Anzahl der Widerspruchsausschüsse sowie Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Widerspruchsausschüsse und ihrer Stellvertreter (§ 21),
14. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
15. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§§ 144 ff. SGB VII),
16. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
17. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken,
18. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand (§ 14 Abs. 2 Nr. 23) oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 14

Vorstand

- (1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse.
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),
 4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV),

5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und –enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Halbsatz 2 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung – SVRV – i. V. m. § 8 Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung – SRVwV -) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 29 SRVwV,
12. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§§ 144 ff. SGB VII),
13. a) Einstellung und Anstellung der Beamten sowie der DO-Angestellten des vierten Einstiegsamtes sowie die Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten und DO-Angestellten ab Besoldungsgruppe A 10 LBesO auf Vorschlag des Geschäftsführers sowie

b) die Einstellung, die Eingruppierung und die Kündigung der Beschäftigten ab Entgeltgruppe 10 TVöD auf Vorschlag des Geschäftsführers,
14. Entscheidung über die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens bei Beamten und DO-Angestellten nach Maßgabe des Disziplinarrechts als Einleitungsbehörde und Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei DO-Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
15. Festlegung der Anzahl der Rentenausschüsse sowie Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Rentenausschüsse und ihrer Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder –enthebung (§§ 36a, 59 SGB IV, § 20),
16. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse (§ 26 Abs. 1),
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen (§ 76 Abs. 2 SGB IV),
18. Beschlussfassung von Richtlinien über das Anlegen und Verwalten der Mittel (§ 27),
19. Antragstellung an die Vertreterversammlung auf Erhöhung, Herabsetzung oder Aussetzung der Zuführungen zur Rücklage (§ 27 b Abs. 2),
20. Beschlussfassung über die Beteiligung an Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen, die Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen,

21. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
22. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV),
23. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 19),
24. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
25. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15

Geschäftsführer

- (1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung „Direktor der Unfallkasse Rheinland-Pfalz“.
- (3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse. Ihm obliegt die Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Beamten und DO-Angestellten sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten, soweit dies nicht dem Vorstand vorbehalten ist (§ 14 Abs. 2 Nr. 13),
- (5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16

Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 17

Vertretung

- (1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

- (3) Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 15) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte „In Vertretung“ = „i.V.“ bei. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 und 3 entsprechend. In den Fällen des § 15 Abs. 3 ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz „Für den Vorstand“ vorzusetzen.
- (5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

Abschnitt III

Leistungen und Verfahren

§ 18

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf 75.000,- € festgesetzt (§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

§ 19

Mehrleistungen

Die Versicherten erhalten Mehrleistungen (§ 94 SGB VII) nach der Maßgabe des Anhangs zu dieser Satzung.

§ 20

Feststellung von Leistungen, Rentenausschüsse

- (1) Gemäß § 36 a Abs. 1 Nr. 2 SGB IV werden
 1. die erstmalige Entscheidung über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse und
 2. Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigung, laufende Beihilfen und Leistungen bei PflegebedürftigkeitRentenausschüssen (besondere Ausschüsse i. S. des § 36 a SGB IV) übertragen, deren Anzahl der Vorstand bestimmt (§ 14 Abs. 2 Nr. 15).
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber. Für jedes Mitglied sind zwei Stellvertreter zu bestellen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeit-

geber üben ihre Mitgliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.

- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft ist § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (6) Jeder Ausschuss entscheidet einstimmig. Bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorstand.

§ 21

Widerspruchsausschüsse

- (1) Widerspruchsbescheide werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse i. S. des § 36 a SGB IV) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 13 Nr. 12)
- (2) Die Ausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber. Für jedes Mitglied sind zwei Stellvertreter zu bestellen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben ihre Mitgliedschaft im Ausschuss ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.
- (3) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch die Vertreterversammlung berufen und abberufen. Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.
- (4) Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) Hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft ist § 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (6) Jeder Ausschuss entscheidet einstimmig. Bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorstand.
- (7) Der Widerspruchsausschuss ist Einspruchsstelle im Sinne von § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten (OwiG).

Abschnitt IV

Anzeige- und Unterstützungspflichten der Unternehmer

§ 22

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII).

Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 5 Buchstabe b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 11 Buchstabe a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilsta-

tionäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

- (2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Absatz 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtige Stelle von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 Satz 1 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Tödliche Unfälle, Massenanfälle und Unfälle mit besonders schwerwiegenden Gesundheitsschäden, sind der Unfallkasse unverzüglich telefonisch, durch E-Mail oder durch Fax anzuzeigen (§ 191 SGB VII),
- (4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).
- (5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).
- (6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung zu erstatten. Für die Schulen in Rheinland-Pfalz besteht die Möglichkeit, die Unfallanzeige in einfacher Ausfertigung auf elektronischem Weg mittels EPOS zu erstatten.

§ 23

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandene Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. dafür zu sorgen, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen Ärzte aufsuchen oder an Krankenhäuser verwiesen werden, die die Unfallkasse benannt hat.

§ 24

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

- (1) Die Unternehmer haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens
 1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
 2. die Zahl der Versicherten und
 3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmenschriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 2 SGB VII).
- (4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zu machen. Dies gilt nicht für Haushalte.

Abschnitt V

Aufbringung der Mittel

§ 25

Beiträge

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmen (§ 3 Abs. 1) aufgebracht (§§ 20 und 21 SGB IV, §§ 150 Abs. 1, 185 SGB VII). Die Beiträge müssen zusammen mit den anderen Einnahmen
 1. die gesetzlich vorgeschriebenen und zugelassenen Ausgaben decken und
 2. sicherstellen, dass die vorgeschriebenen oder zugelassenen Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII), satzungsmäßigen Rücklagen (§ 82 SGB IV, § 172 a SGB VII) und Mittel des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII) bereitgehalten werden können.

- (2) Durch den Haushaltsplan kann ein einheitlicher Mindestbeitrag festgesetzt werden (§ 185 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).
- (3) Nach Maßgabe der zu den §§ 128 und 129 SGB VII festgelegten Zuständigkeiten werden für den kommunalen Bereich und den Landesbereich getrennte Umlagegruppen (Beitragsgruppen) gebildet (§ 185 Abs. 2 Satz 3 SGB VII). Für rechtlich selbstständige Unternehmen des Landes, rechtlich selbstständige Unternehmen der Kommunen sowie für die Sparkassen und deren Verbände und Stiftungen nach den §§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a, 129 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII wird eine gemeinsame Beitragsgruppe gebildet (§ 185 Abs. 2 Satz 4 SGB VII, § 25 Abs. 7).
- (4) Die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nrn. 6 und 7 i. V. m. § 2 Abs. 1 Nrn. 12 und 13 a und c SGB VII (§ 4 Nrn. 9, 10 a und c) werden nach näherer Bestimmung auf den kommunalen Bereich umgelegt (§ 3 Errichtungsverordnung).
- (5) Die Aufwendungen im kommunalen Bereich werden wie folgt umgelegt:
 1. Die auf die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b entfallenden Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung (AV) werden mit Ausnahme der sonstigen beitragsfrei Versicherten nach der Zahl der Versicherten (Pro-Kopf-Beitrag), wie unter § 25 Abs. 5 Nr. 2 a und b bestimmt, auf die gemeinsame Beitragsgruppe Kommunale Allgemeine Unfallversicherung (KAV) des Bezirksverbandes der Pfalz, aller Landkreise, kreisfreien Städte, verbandsfreien Städte und Gemeinden, Verbandsgemeinden sowie verbandsangehörigen Stadt- und Ortsgemeinden umgelegt.
 2. Die Beitragsgruppe KAV wird untergliedert in
 - a) die Kommunale Allgemeine Unfallversicherung – Beschäftigte (KAVB). Die Umlage erfolgt nach den Beschäftigtenzahlen vom 30. Juni des vorangegangenen Kalenderjahres. Zu berücksichtigen sind nur Beschäftigte mit laufender Entgeltzahlung. Ausgenommen davon sind Beschäftigte, die sich im Rahmen der Altersteilzeit in der Freistellungsphase befinden. Für geringfügig Beschäftigte, Beschäftigte, für die Beiträge an mehrere Unfallversicherungsträger zu leisten sind, sowie für saisonal tätige Beschäftigte kann im Rahmen des Haushaltsbeschlusses in Abweichung von § 25 Abs. 5 Nr. 1 ein anteiliger Kopfbeitrag festgesetzt werden (§ 185 Abs. 4 Satz 2 Halbsatz 1 SGB VII). Auszubildende sind versicherungspflichtigen Beschäftigten gleichgestellt (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V),
 - b) die Kommunale Allgemeine Unfallversicherung – Feuerwehr (KAVF). Die Umlage erfolgt nach der Anzahl der freiwilligen Feuerwehrangehörigen vom 30. Juni des vorangegangenen Kalenderjahres. Die Umlage ist ausschließlich von den Trägern der Freiwilligen Feuerwehren zu tragen,
 - c) die Kommunale Allgemeine Unfallversicherung – Sonstige und beitragsfrei Versicherte (KAVS). Die Umlage erfolgt nach den Einwohnerzahlen und dem Gebietsstand vom 30. Juni des vorangegangenen Kalenderjahres (§ 29 Finanzausgleichsgesetz - FAG -). Wegen der unterschiedlichen Wahrnehmung von kommunalen Aufgaben werden deren Träger in der Beitragsgruppe KAVS wie folgt gestaffelt zum Beitrag veranlagt:

- Kreisfreie Städte:	Beitrag je Einwohner 100 v.H.
- Landkreise:	Beitrag je Einwohner 50 v.H.
- Verbandsfreie Städte und Gemeinden:	Beitrag je Einwohner 50 v.H.
- Verbandsgemeinden:	Beitrag je Einwohner 25 v.H.
- Verbandsangehörige Stadt- und Ortsgemeinden:	Beitrag je Einwohner 25 v.H.

3. Die Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung für Versicherte in privaten Haushalten (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) werden auf die Beitragsgruppe Kommunale Allgemeine Unfallversicherung - Private Haushalte (KAVH) umgelegt, und zwar
 - a) **für krankenversicherungspflichtige und nicht im Haushaltsscheckverfahren nach § 28a Abs. 7 SGB IV gemeldete Beschäftigte**

nach der Zahl der am 30. Juni des vorangegangenen Kalenderjahres Versicherten. Für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse nach §§ 8, 8a SGB IV kann ein separater Beitrag ermittelt werden. Beiträge werden erhoben, wenn ein Beschäftigungsverhältnis im vorangegangenen Kalenderjahr mehr als einen Monat bestanden hat. Der Beitrag wird auf die Beschäftigungsmonate umgerechnet, wobei angefangene Monate als volle Monate gelten. Im Haushaltsplan kann ein Mindestbeitrag festgesetzt werden.
 - b) **für geringfügige, im Haushaltsscheckverfahren nach § 28a Abs. 7 SGB IV gemeldete Beschäftigte**

Für die Beitragsfestsetzung gilt § 185 Abs. 4 SGB VII.
 4. Die auf die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 1 Buchstabe b und Nr. 2 entfallenden Aufwendungen der Schülerunfallversicherung (SV) werden nach der Zahl der Versicherten (Pro-Kopf-Beitrag) auf die gemeinsame Beitragsgruppe Kommunale Schülerunfallversicherung (KSV) des Bezirksverbandes der Pfalz, aller Landkreise, kreisfreien Städte, verbandsfreien Städte und Gemeinden, Verbandsgemeinden, verbandsangehörigen Stadt- und Ortsgemeinden sowie rechtlich selbstständiger Unternehmen, die Träger von Schulen und Kindertagesstätten sind (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII), umgelegt. Beitragsberechnungsgrundlage sind die zuletzt amtlich festgesetzten Zahlen der Schüler des laufenden Schuljahres und die zuletzt amtlich festgesetzten Zahlen der Kinder in Tagesstätten vor Beginn des Haushaltsjahres.
- (6) Die Aufwendungen im Landesbereich werden wie folgt umgelegt:
1. Die auf das Land (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a) entfallenden Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung einschließlich der Straßenunterhaltung und der Auftragsangelegenheiten Bund werden auf die Beitragsgruppe Land-Allgemeine Unfallversicherung (LAV) umgelegt.
 2. Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen nach § 128 Abs. 1 Nrn. 5, 8, 9 und 10 SGB VII werden auf die Beitragsgruppe LAV umgelegt.
 3. Die auf die Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a und Nr. 2 i. V. m. § 128 Abs. 1 Nrn. 2 bis 4 SGB VII entfallenden Aufwendungen der Schülerunfallversicherung werden auf die Beitragsgruppe Land-Schülerunfallversicherung (LSV) umgelegt.
- (7) Die auf die rechtlich selbstständigen Unternehmen des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII), die rechtlich selbstständigen Unternehmen der Kommunen (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII) sowie die auf die Sparkassen und deren Verbände und Stiftungen (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII) entfallenden Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung werden nach den Beschäftigtenzahlen vom 30. Juni des vorangegangenen Kalenderjahres auf die gemeinsame Beitragsgruppe Unternehmen-Allgemeine Unfallversicherung (UAV) gemäß § 185 Abs. 2 Satz 4 SGB VII umgelegt. Zu berücksichtigen sind nur Beschäftigte mit laufender Entgeltzahlung. Ausgenommen davon sind Beschäftigte, die sich im Rahmen der Altersteilzeit in der Freistellungsphase befinden. Für geringfügig Beschäftigte, Beschäftigte, für die Beiträge an mehrere Unfallversicherungsträger zu leisten sind, sowie für saisonal tätige Beschäftigte kann im Rahmen des Haushaltsbeschlusses in Abweichung von § 25 Abs. 5 Nr. 1 ein anteiliger Kopfbeitrag festgesetzt werden (§ 185

Abs. 4 Satz 2 Halbsatz 1 SGB VII). Auszubildende sind versicherungspflichtigen Beschäftigten gleichgestellt (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

- (8) a) Die Beitragsveranlagung für Unternehmen erfolgt ab dem Zeitpunkt der Unternehmenseröffnung, bei Unternehmenszugängen durch Überweisung ab der Wirksamkeit der Überweisung. Stichtag für die Ermittlung der Versichertenzahl ist der Tag der Gründung, sofern und solange die Ermittlung der Versichertenzahl nach § 25 Abs. 5 oder 7 nicht möglich ist.
- b) Die Beitragspflicht endet mit dem Tag der Unternehmensschließung oder mit der Wirksamkeit der Überweisung an einen anderen Unfallversicherungsträger.
- c) Geht innerhalb eines Beitragsjahres ein Unternehmen oder ein Teilunternehmen innerhalb der Zuständigkeit der Unfallkasse auf ein anderes Unternehmen über oder wird es rechtlich verselbstständigt, gelten ab dem Tag des Übergangs die Beitragsberechnungsgrundlagen des aufnehmenden oder neuen Unternehmens. Gegebenenfalls erfolgt eine Erstattung bereits gezahlter Beiträge. Maßgeblich sind die Versichertenzahlen zum Zeitpunkt des Übergangs. Davon ausgenommen ist der alleinige Trägerwechsel von Kindertagesstätten und Schulen der kommunalen Gebietskörperschaften.
- d) Die Unternehmenszu-/abgänge bewirken keine Änderung der Mindestbeiträge oder der bereits berechneten Beiträge/Hebesätze.
- e) Entstehen bei Zugrundelegung der Versichertenzahlen zu den in § 25 genannten Stichtagen oder aus anderen Gründen Härtefälle, kann der Geschäftsführer Ausnahmen zulassen.

§ 26

Beitragsverfahren

- (1) Die Unternehmen haben auf Anforderung der Unfallkasse Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§§ 164 Abs. 1, 185 SGB VII). Erlangt die Unfallkasse Kenntnis davon, dass die Liquidation eines rechtlich selbstständigen Unternehmens bevorsteht, ist ein Beitragsvorschuss zu erheben, soweit der Beitrag für das laufende Geschäftsjahr noch nicht erhoben wurde.
- (2) Die Unternehmen sind verpflichtet, die für die Berechnung, Festsetzung und Erhebung der Beiträge angeforderten Angaben und Unterlagen fristgerecht einzureichen (§§ 191, 165 Abs. 1 SGB VII). Kommt ein Unternehmen diesen Pflichten nicht, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nach, ist die Unfallkasse berechtigt, Schätzungen vorzunehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII). Die Unternehmen haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die Angaben nach Satz 1 entnehmen lassen, und diese mindestens 5 Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII).
- (3) Die Unternehmen sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Beauftragten
 - 1. der Unfallkasse, soweit sich die Höhe des Beitrages nach § 185 Abs. 2 oder Abs. 4 SGB VII nicht nach den Arbeitsentgelten richtet,
 - 2. der Träger der Deutschen Rentenversicherung im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28 p SGB IVan Ort und Stelle in die zur Beitragsberechnung benötigten Unterlagen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).
- (4) Die Beiträge der Kommunen (Beitragsgruppen KAVB, KAVF, KAVS und KSV) werden am 15. März und 15. August des laufenden Jahres fällig. Die Beiträge des Landes (Beitragsgruppen LAV und LSV) werden am 15. Februar und 15. August des laufenden Jahres fällig. Die Beiträge der rechtlich selbstständigen Unternehmen (Beitragsgruppe UAV) und der privaten Haushalte (Beitragsgruppe KAVH) werden am 15. März des laufenden Jahres fällig.

- (5) Für Rückstände von Beiträgen und Beitragsvorschüssen wird ein Säumniszuschlag nach Maßgabe des § 24 SGB IV erhoben.
- (6) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt. Bei Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 ist die Aufsichtsbehörde des Unternehmens um Abhilfe zu bitten.
- (7) Beitragsansprüche können nach § 76 Abs. 2 SGB IV in Verbindung mit den Richtlinien der Unfallkasse Rheinland-Pfalz über Stundung, Niederschlagung und Erlass gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden.

§ 27

Mittel der Unfallkasse Rheinland-Pfalz

- (1) Die Mittel der Unfallkasse Rheinland-Pfalz umfassen die Betriebsmittel, die Rücklage und das Verwaltungsvermögen (§ 171 SGB VII).
- (2) Das Nähere zur Höhe, Zuführung und Entnahme bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 27a

Betriebsmittel

- (1) Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabe-schwankungen werden Betriebsmittel angesammelt (§ 81 SGB IV).
- (2) Betriebsmittel (§ 172 Abs. 1 SGB VII) dürfen nur verwendet werden
 - 1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,
 - 2. zur Auffüllung der Rücklage (§ 172 a SGB VII) und zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§ 172 b SGB VII).
- (3) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 SGB VII).

§ 27b

Rücklage

- (1) Die Unfallkasse hat zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung eine Rücklage zu bilden (§ 82 SGB IV, § 172 a SGB VII). Sie ist so anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar ist.
- (2) Die Rücklage wird mindestens in zweifacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur vierfachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.

- (3) Bis die Rücklage die in Absatz 2 vorgesehene Mindesthöhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt.
- (4) Die Zinsen aus der Rücklage fließen dieser zu.

§ 27c

Verwaltungsvermögen

- (1) Die Unfallkasse weist ein Verwaltungsvermögen aus.
- (2) Das Verwaltungsvermögen (§ 172 b SGB VII) umfasst
 - 1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
 - 2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
 - 3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden (§ 27d Pensionsrückstellungen),
 - 4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe sowie gemeinnützigen Beteiligungen und Darlehen ist eine Gesamtbedarfsermittlung durchzuführen (§ 172 b Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

§ 27d

Pensionsrückstellungen

- (1) Die Unfallkasse bildet für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Beamte, Dienstordnungsangestellte sowie Beschäftigte, denen einzelvertraglich eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften und Grundsätzen gewährleistet wird) zur Sicherung der Versorgungsaufwendungen und Beihilfeleistungen Pensionsrückstellungen. Unmittelbare Ansprüche von Versorgungsempfängern gegen das Sondervermögen werden nicht begründet.
- (2) Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend ab dem Jahr 2030 verwendet werden für die in Absatz 1 genannten Personen, für die Versorgungsleistungen oder Beihilfen geleistet werden.
- (3) Der Höchstwert der Pensionsrückstellungen bestimmt sich nach § 12 Abs. 1 SVRV und ist bei wesentlichen Änderungen der Berechnungsgrundlagen, in der Regel alle fünf Jahre, zu aktualisieren.
- (4) Die Höhe der jährlichen Zuführungen zu den Pensionsrückstellungen und die Entnahmen aus den Pensionsrückstellungen ab 2030 ergeben sich aus dem jährlich festzustellenden Haushaltsplan.

§ 28

Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

- (1) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des SGB IV sowie nach den gemäß § 78 SGB IV durch die Bundesregierung erlassenen Rechtsverordnungen in der jeweils geltenden Fassung.
- (2) Die Unfallkasse stellt für jedes Geschäftsjahr einen Haushaltsplan auf (§§ 67 Abs. 1, 70 Abs. 1 SGB IV).
- (3) Nach Ablauf jedes Geschäftsjahres wird die vom Geschäftsführer aufgestellte und nach Maßgabe des § 31 SVHV geprüfte Jahresrechnung vom Vorstand der Vertreterversammlung vorgelegt. Diese beschließt über die Entlastung von Vorstand und Geschäftsführer (§ 77 Abs. 1 SGB IV, § 13 Nr. 10 der Satzung).

Abschnitt VI

Prävention

§ 29

Allgemeines

- (1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII). Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII). Die Unfallkasse nimmt an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil (§ 14 Abs. 3 SGB VII). Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. unterstützt die Unfallkasse Rheinland-Pfalz bei der Erfüllung der Präventionsaufgaben nach Satz 1 (§ 14 Abs. 4 SGB VII).
- (2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 30

Unfallverhütungsvorschriften

- (1) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über
 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),

2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nr. 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 SGB VII),

Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

- (2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1).
- (3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der zuständigen Landesbehörde im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderung werden öffentlich bekannt gemacht (§ 39). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschriften des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so auszulegen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 31

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

- (1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten (§ 17 Abs. 1 SGB VII). Sie können im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Sie sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Diese Anordnungen können auch gegenüber Unternehmerinnen und Unternehmern sowie gegenüber Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne der Unfallkasse anzugehören (§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB VII). Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

- (2) Die Aufsichtspersonen beraten den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 SGB VII).
- (3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,
 1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
 2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitung zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursache ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).
- (4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Absatz 3 genannten Maßnahmen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit zu treffen (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).
- (5) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 32

Sicherheitsbeauftragte

- (1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personalrates oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nrn. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Sie haben sich insbesondere von dem

Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen sowie von dem unfallsicheren Verhalten der Versicherten zu überzeugen und den Unternehmer von festgestellten Mängeln zu verständigen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

- (3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 33

Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

- (1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).
- (2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und anderen Fachkräften für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Absatz 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).
- (3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Teilnehmer an den von ihr veranlassten Lehrgängen (§ 23 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).
- (4) Der Versicherte hat für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang ausgefallen ist, gegen den Unternehmer Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

§ 34

Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

- (1) Die Unfallkasse richtet für ihre Unternehmen einen von ihrer übrigen Organisationseinheit organisatorisch, räumlich und personell getrennten überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst (ASD) ein (§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Dem ASD können sich alle Unternehmen der Unfallkasse anschließen, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände. Durch die Mitgliedschaft beim ASD wird die Verpflichtung, nach dem Arbeitssicherheitsgesetz Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, erfüllt.
- (2) Der ASD nimmt bei den ihm angeschlossenen Mitgliedern die Aufgaben nach §§ 3 und/oder 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) wahr.

Abschnitt VII

Freiwillige Versicherung

§ 35

Freiwillige Versicherung

- (1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern,
1. Personen die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
 2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsvertreter in gemeinnützigen Organisationen,
- soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind.
- (2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.
- (3) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach § 35 Abs. 1 Nr. 1 der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes gemäß § 18 Abs. 2. Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen aus anderen Erwerbstätigkeiten bleiben unberücksichtigt.
- (4) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen. Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.
- Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.
- (5) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 1 werden sie entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens erhoben; als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2. Für Versicherte nach Absatz 1 Nr. 2 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt.

Abschnitt VIII

Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 36

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

- (1) Personen, die nicht bei einem der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber
- a) als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
 - b) als Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
 - c) als Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 bezeichneten Unternehmen,
 - d) als Schüler oder Lernende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler,
 - e) als Studierende einschließlich Diplomanden und Doktoranden staatlicher oder privater Hochschulen, für die die Unfallkasse Rheinland-Pfalz zuständig ist, während ihres Aufenthaltes auf einer Stätte dieser Hochschulen oder an derer mit ihnen wissenschaftlich zusammenarbeitender Einrichtungen einschließlich derjenigen, die im Urlaubssemester vorgenannte Einrichtungen zu Studienzwecken besuchen oder hochschulbezogene Prüfungsleistungen erbringen, ohne immatrikuliert zu sein (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
- sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.
- (2) Unfallversicherungsschutz besteht für ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte, soweit diese nicht schon nach § 2 SGB VII gesetzlich versichert sind und soweit sie sich nicht freiwillig versichern können. Die Tätigkeit muss unentgeltlich ausgeübt werden, dem Gemeinwohl dienen und für eine Organisation erfolgen, die ohne Gewinnerzielungsabsicht Aufgaben ausführt, welche im öffentlichen Interesse liegen oder gemeinnützige bzw. mildtätige Zwecke fördern. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz gewöhnlich im Ausland haben.
- (3) Für die Entschädigung gilt § 18 Abs. 1.
- (4) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 25.

Abschnitt IX

Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist insbesondere der Fall bei
 1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1, 3 und 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Zuwiderhandlungen gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. Zuwiderhandlungen gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
 6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
- (2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).
- (3) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 1 bis 3 bis zu 10.000,- €, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nrn. 4 und 5 bis 2.500,- € und in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nr. 6 und des Absatzes 2 bis 5.000,- € betragen.
- (4) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

Abschnitt X

Schlussbestimmungen

§ 38

Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung für die nächste Sitzung ist darauf hinzuweisen.

§ 39

Bekanntmachung

- (1) Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung und deren Änderungen im Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz.
- (2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen öffentlichen Aushang an den Bekanntmachungstafeln in den Geschäftsräumen der Unfallkasse öffentlich bekannt gemacht.
- (3) Alle übrigen Bekanntmachungen erfolgen in dem von der Unfallkasse herausgegebenen Mitteilungsblatt.

§ 40

Inkrafttreten

Die Änderungen vom 09.05.2012 treten am 01.01.2013 in Kraft.

Bad Kreuznach, 9. Mai 2012

Unfallkasse Rheinland-Pfalz
Der Vorsitzende der
Vertreterversammlung

gez. *Günter Kern*

Die Vorsitzende des
Vorstandes

gez. *Andrea Hess*

Genehmigung:

Urfassung vom 26.11.1997:
mit Wirkung vom 01.01.1998

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 65
Mainz, 15.12.1997
Im Auftrag: gez. *Hans Peter Ehses*

1. Änderung vom 26.11.1998:
mit Wirkung vom 01.01.1999

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24
Koblenz, 17.12.1998
Im Auftrag: gez. *Karl-Heinz Fischer*

2. Änderung vom 03.05.2000:
mit Wirkung vom 01.01.2000

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 02.03.2001
In Vertretung: gez. *Dieter Puschke*

3. Änderung vom 17.11.2000:
mit Wirkung vom 01.01.2001

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 31.01.2001
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*

4. Änderung vom 08.05.2001:
mit Wirkung vom 01.01.2001
bzw. 01.01.2002

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 26.06.2001
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*

5. Änderung vom 20.09.2002:
mit Wirkung vom 01.01.2003
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 06.11.2002
In Vertretung: gez. *Dieter Puschke*
6. Änderung vom 07.09.2005:
mit Wirkung vom 01.01.2005
bzw. 01.01.2006
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 14.10.2005
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*
7. Änderung vom 10.12.2008:
mit Wirkung vom 01.01.2009
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 06.02.2009
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*
8. Änderung vom 09.12.2009:
mit Wirkung vom 01.01.2010
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 13.01.2010
Im Auftrag: gez. *Jakob-Theo Schwartz*
9. Änderung vom 09.05.2012:
mit Wirkung vom 01.01.2013
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 10.07.2012
Im Auftrag: gez. *Jakob-Theo Schwartz*

Anhang zur Satzung der Unfallkasse Rheinland-Pfalz

vom 26. November 1997

für nach § 94 SGB VII zu gewährende Mehrleistungen

(Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz vom 19.01.1998, Seite 26 ff)

zuletzt geändert am 09. Dezember 2009

(Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz vom 15.02.2010, Seite 245 ff)

Die Unfallkasse Rheinland-Pfalz erbringt aufgrund des § 94 SGB VII i. V. m. § 19 der Satzung vom 26. November 1997 (Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 1998, S. 26) Mehrleistungen nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1

Personenkreis

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten

1. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 Bst. A – 1. Alternative SGB VII), ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen
2. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe b SGB VII),
3. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeiten teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
4. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a SGB VII),
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b SGB VII),
 - c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe c SGB VII)

sowie deren Hinterbliebene.

§ 2

Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

- (1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls
- a) arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder
 - b) Übergangsgeld nach § 49 SGB VII erhalten.

Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 SGB VII entsprechend.

- (2) Als Mehrleistungen werden gezahlt
- a) ein Fünfzehntel des Mindestbetrags des jeweiligen Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und zusätzlich
 - b) ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen ist 80 v. H. des Regelentgelts nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zugrunde zu legen.
 - c) Beitragsanteile zur Sozialversicherung, die Versicherte bei Bezug von Verletztengeld zu entrichten haben.

Die Mehrleistungen nach Satz 1 Buchstabe a werden nur dann gewährt, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 länger als sechs Wochen andauern.

- (3) Das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i. V. m. § 18 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 480. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).
- (4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
- (5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus anderen gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3

Mehrleistungen zur Rente an Versicherte

- (1) Als Mehrleistungen werden gezahlt
- a) zur Vollrente monatlich der Mindestbetrag des jeweiligen Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,
 - b) zu einer Teilrente der Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.
- (2) Die Rente an Versicherte ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen weder den individuellen Jahresarbeitsverdienst noch 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII).

§ 4

Zusammentreffen von Ansprüchen auf Mehrleistungen

Treffen Ansprüche auf Mehrleistungen nach § 2 und nach § 3 Abs. 1 zusammen, ist nur der höhere Betrag zu zahlen.

§ 5

Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

- (1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen
 - a) bei einer Hinterbliebenenrente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
 - b) bei einer Hinterbliebenenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
 - c) bei einer Hinterbliebenenrente von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel,

des Mindestbetrages des jeweiligen Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.

Bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Versicherte verstorben ist, gilt Satz 1 entsprechend.

- (2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person einer der in § 1 genannten Personen entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.
- (3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen weder den individuellen Jahresarbeitsverdienst noch 80 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII). Hierbei wird bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Versicherte verstorben ist, die Witwen- oder Witwerrente in der Höhe berücksichtigt, wie sie sich ohne § 65 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII ergeben würde. Satz 2 gilt nicht für die Höchstbetragsgrenze nach § 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII (80% des Höchstjahresarbeitsverdienstes).
- (4) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fallen die Mehrleistungen weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 6

Sonstige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

- (1) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten neben den Mehrleistungen nach § 5 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15.400 €. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.
- (2) Zum Ausgleich besonderer Härten kann den Versicherten oder deren Angehörigen eine Entschädigung gewährt werden, wenn die Versicherten den Versicherungsfall infolge einer herausragenden Tätigkeit im Interesse des Gemeinwohls erlitten haben. Der Rentenausschuss entscheidet über das Vorliegen des Anspruchs und die Höhe der Entschädigung.

§ 7

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Sozialgesetzbuches gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.
- (2) Die Mehrleistungen sind besonders festzustellen.

§ 8

Übergangs- und Schlussbestimmungen

Inkrafttreten

- (1) Diese Bestimmungen treten mit Wirkung vom 1. Januar 1999 in Kraft.
- (2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die von der Vertreterversammlung am 26. November 1997 beschlossenen Bestimmungen über Mehrleistungen außer Kraft.
- (3) Versicherte und Hinterbliebene erhalten für Versicherungsfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmungen ereignet haben, weiterhin Mehrleistungen nach den bisherigen Bestimmungen, sofern dies für sie günstiger ist. Ist dies nicht der Fall, so werden die Leistungen aufgrund der neuen Bestimmungen gewährt. Erhöhungen, die durch Anpassung bewirkt werden, werden erst dann gewährt, wenn die Leistungen aufgrund der neuen Bestimmungen höher sind als die bisher gewährten Leistungen.
- (4) Der Nachtrag zum Anhang der Satzung vom 09.12.2009 tritt am 01.01.2010 in Kraft.

Lahnstein, 26. November 1997

Unfallkasse Rheinland-Pfalz
Der Vorsitzende der
Vertreterversammlung

gez. *Stephan Engelfried*

Der Vorsitzende des
Vorstandes

gez. *Eckhard Huwer*

Genehmigung:

Urfassung vom 26.11.1997
mit Wirkung vom 01.01.1998

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 65
Mainz, 15.12.1997
Im Auftrag: gez. *Hans Peter Ehses*

1. Änderung vom 26.11.1998:
mit Wirkung vom 01.01.1999

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24
Koblenz, 17.12.1998
Im Auftrag: gez. *Karl-Heinz Fischer*

2. Änderung vom 08.05.2001:
mit Wirkung vom 01.01.2002

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 26.06.2001
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*

3. Änderung vom 20.09.2002:
mit Wirkung vom 01.01.2003

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 06.11.2002
In Vertretung: gez. *Dieter Puschke*

4. Änderung vom 07.09.2005:
mit Wirkung vom 01.01.2005

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 14.10.2005
Im Auftrag: gez. *Udo Bierbrauer*

5. Änderung vom 09.12.2009:
mit Wirkung vom 01.01.2010

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Az.: 24-03-2/5 - Unfallkasse Rheinland-Pfalz -
Koblenz, 13.01.2010
Im Auftrag: gez. *Jakob-Theo Schwartz*

S a t z u n g

Unfallkasse Sachsen

auf Beschluss der Vertreterversammlung vom 04. November 1997,
berichtigt am 11. Dezember 1997,
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. 158 ff. vom 09. April 1998,

geändert durch:

1. Beschluss der Vertreterversammlung vom 25. Juni 1998
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. 364 vom 30. Juli 1998
2. Beschluss der Vertreterversammlung vom 25. Juni 1998
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. 364 vom 30. Juli 1998
3. Beschluss der Vertreterversammlung vom 25. Juni 1998
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. 418 f. vom 10. September 1998
4. Beschluss der Vertreterversammlung vom 08. Juni 2000
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 708 vom 16. November 2000
5. Beschluss der Vertreterversammlung vom 06. Dezember 2001
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 49 f. vom 07. Februar 2002
6. Beschluss der Vertreterversammlung vom 06. Juni 2002
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 387 vom 26. September 2002
7. Beschluss der Vertreterversammlung vom 12. Dezember 2002
veröffentlicht ohne § 27 Abs. 5 im SächsABl./AAz. S. A 96 vom 13. März 2003
8. Beschluss der Vertreterversammlung vom 12. Juni 2003
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 270 vom 04. September 2003
9. Beschluss der Vertreterversammlung vom 18. Dezember 2003
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 21 vom 22. Januar 2004
10. Beschluss der Vertreterversammlung vom 01. Juli 2004
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 286 vom 12. August 2004
11. Beschluss der Vertreterversammlung vom 09. Dezember 2004
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 60 vom 03. Februar 2005
12. Beschluss der Vertreterversammlung vom 08. Dezember 2005
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 64 vom 02. Februar 2006
13. Beschluss der Vertreterversammlung vom 22. Juni 2006
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 330 f. vom 07. September 2006
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 95 vom 22. Februar 2007
14. Beschluss der Vertreterversammlung vom 07. Dezember 2006
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 95 vom 22. Februar 2007
15. Beschluss der Vertreterversammlung vom 12. Dezember 2007
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 62 vom 14. Februar 2008

16. Beschluss der Vertreterversammlung vom 17. Dezember 2009
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 90 vom 25. Februar 2010
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 143 vom 01. April 2010
17. Beschluss der Vertreterversammlung vom 09. Juni 2010
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 274 vom 05. August 2010
18. Beschluss der Vertreterversammlung vom 23. Juni 2011
veröffentlicht im SächsABl./AAz. S. A 310 vom 18. August 2011
19. Beschluss der Vertreterversammlung vom 14. November 2012 und 12. Juni 2013
veröffentlicht im SächsABl./AAz. Nr. 38/2013 S. A 350 vom 19. September 2013
20. Beschluss der Vertreterversammlung vom 12. November 2014
veröffentlicht im SächsABl./AAz. Nr. 5/2015 S. A 50 vom 29. Januar 2015

INHALTSÜBERSICHT

Seite

Abschnitt I: Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstordnung.....	5
§ 2	Aufsicht.....	5
§ 3	Aufgaben.....	5
§ 4	Zuständigkeit für Unternehmen.....	6
§ 5	Zuständigkeit für Versicherte.....	6

Abschnitt II: Organisation

§ 6	Selbstverwaltungsorgane.....	10
§ 7	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane.....	10
§ 8	Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter.....	11
§ 9	Rechtsstellung der Organmitglieder.....	11
§ 10	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen.....	12
§ 11	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung.....	12
§ 12	Ausschüsse.....	13
§ 13	Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane.....	14
§ 14	Vertreterversammlung.....	14
§ 15	Vorstand.....	15
§ 16	Geschäftsführer.....	17
§ 17	Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane.....	17
§ 18	Vertretung.....	17

Abschnitt III: Leistungen und Verfahren

§ 19	Leistungen, Jahresarbeitsverdienst.....	18
§ 20	Mehrleistungen - siehe Anhang.....	18
§ 21	Feststellung von Leistungen.....	19
§ 22	Widerspruchsausschüsse.....	19

Abschnitt IV: Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 23	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten.....	19
§ 24	Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer.....	20
§ 25	Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern.....	21

Abschnitt V: Aufbringung der Mittel

§ 26	Allgemeine Bestimmungen.....	22
§ 27	Beitragsgruppen.....	23
§ 28	<i>aufgehoben</i>	24
§ 29	Betriebsmittel.....	24
§ 30	Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung.....	25

Abschnitt VI: Prävention

§ 31	Allgemeines.....	26
§ 32	Unfallverhütungsvorschriften.....	26
§ 33	Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen.....	27
§ 34	Sicherheitsbeauftragte.....	28
§ 35	Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen..	28

Abschnitt VII: Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 36	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen.....	29
------	---	----

Abschnitt VIII: Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37	Ordnungswidrigkeiten.....	29
------	---------------------------	----

Abschnitt IX: Schlussbestimmungen

§ 38	Satzungsänderung.....	30
§ 39	Bekanntmachung.....	30
§ 40	Inkrafttreten.....	31

Anhang Mehrleistungsbestimmungen (MLB)

§ 1	Personenkreis.....	32
§ 2	Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII).....	32
§ 3	Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII).....	33
§ 4	Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII).....	33
§ 5	Gemeinsame Bestimmungen.....	33
§ 6	Übergangs- und Schlussbestimmungen.....	34

Genehmigungen.....	35
---------------------------	-----------

Änderungen des Satzungstextes ab 4. Änderung.....	38
--	-----------

S a t z u n g

der Unfallkasse für den Landes- und kommunalen Bereich - der Unfallkasse Sachsen - vom 4. November 1997.

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Sachsen - nachstehend "Unfallkasse" genannt - hat aufgrund des § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen:

A B S C H N I T T I

ALLGEMEINE RECHTSGRUNDLAGEN

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstordnung

- (1) ¹Die Unfallkasse führt den Namen Unfallkasse Sachsen und hat den Sitz in Meißen.
- (2) ¹Die Unfallkasse Sachsen ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. ²Sie führt das Wappen des Freistaates Sachsen im Dienstsiegel nach § 31 Abs. 3 Satz 2 SGB IV.
- (3) ¹Die Unfallkasse Sachsen regelt die rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse über eine Dienstordnung (§§ 144 ff. SGB VII).
- (4) ¹Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufsicht

¹Die staatliche Aufsicht im Sinne von §§ 87 bis 90 SGB IV über die Unfallkasse Sachsen führt das Sächsische Staatsministerium für Soziales.

§ 3

Aufgaben

¹Die Unfallkasse ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. ²Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten (§ 1 Nr. 1, § 14 SGB VII),
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 4

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) ¹Die Unfallkasse ist im Gebiet des Freistaates Sachsen zuständig

1. für die Gemeinden und ihre Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe) sowie für die Landkreise und deren Unternehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 1; § 136 Abs. 3 SGB VII), soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. für den Freistaat und seine Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe) (§ 128 Abs. 1 Nr. 1; § 136 Abs. 3 SGB VII),
3. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen nach
 - a) § 128 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII,
 - b) § 129 Abs. 1 Nr. 1 a SGB VII,
4. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 UVNG),
5. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
6. für amtliche Vertretungen des Freistaates Sachsen und Haushalte im Ausland von Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten einer amtlichen Vertretung des Freistaates Sachsen, die Personen beschäftigen (§ 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
7. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
8. für Zweckverbände, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. S. 815, S. 1103), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Juni 1996 (SächsGVBl. S. 281), entstanden sind, mit Ausnahme der in § 129 Abs. 4 SGB VII genannten,
9. für Verwaltungsverbände, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. S. 815, S. 1103) zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Juni 1996 (SächsGVBl. S. 281) entstanden sind, mit Ausnahme der in § 129 Abs. 4 SGB VII genannten.

(2) ¹Die Unfallkasse ist gemäß § 132 SGB VII auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig.

§ 5

Zuständigkeit für Versicherte

¹Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. ²Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

1. Beschäftigte in den in § 4 der Satzung genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie ein Beschäftigter tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII),

2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), soweit diese Person nicht bereits gemäß § 135 SGB VII nach anderen Vorschriften versichert sind, wenn das Land, eine Gemeinde, ein Landkreis, ein Zweck- oder Verwaltungsverband oder ein Unternehmen nach § 4 Abs. 1 Nr. 3 a und b der Satzung der Sachkostenträger ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 4; § 129 Abs. 1 Nr. 1 und 3; § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
 3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit die Maßnahme von einem Unternehmen nach § 4 der Satzung veranlasst worden ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 3, § 128 Abs. 1 Nr. 5, § 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 4. Behinderte, die in nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit das Land, eine Gemeinde, ein Landkreis, ein Zweck- oder ein Verwaltungsverband für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII in Verbindung mit § 128 Abs. 1 Nr. 1, 1 a, Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, 1 a und Abs. 3 Satz 1 SGB VII),
 5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches des Sozialgesetzbuches oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen
 - b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),
- soweit diese Personen nicht bereits nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 135 SGB VII), wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Landkreis, ein Zweck- oder Verwaltungsverband Sachkostenträger ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 1; § 129 Abs. 1 Nr. 1; § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
- d) Kinder in Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe und in anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen sowie für Kinder, die durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Sozialgesetzbuches betreut werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a, § 128 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 - e) Schüler an privaten allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b, § 128 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 - f) Studierende während der Aus- und Fortbildung an privaten Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c, § 128 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 5 Satz 2 Nr. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften, ehrenamt-

lich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für die Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a; § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a; § 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a; § 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII),

7. Personen (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII), die

- a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
- b) von einer dazu berechtigten Stelle des Freistaates Sachsen, einer Gemeinde oder eines Landkreises, eines Zweck- oder Verwaltungsverbandes als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,

8. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 6 oder § 128 Abs. 2; § 133 Abs. 1 SGB VII),

9. Personen, die

- a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a, § 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe oder Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, § 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),

Nummer 9 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (§§ 2 Abs. 3 Satz 5, 130 Abs. 4 SGB VII),

10. Personen, die

- a) an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einen nach § 6 a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 a, § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
- b) auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- c) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c SGB VII),

11. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 16, § 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
12. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); § 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,
13. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
14. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach den Nummern 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und - soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen - Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 2 Abs. 1 Nr. 17, § 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
15. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 2, § 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
16. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Freistaats Sachsen oder bei deren Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§ 2 Abs. 3 Nr. 1, § 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
17. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII),
18. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1, § 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
19. Personen, die nach § 36 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden,
20. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 des 12. Buches (SGB XII) erhalten (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
21. Personen, die einen internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie „Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend“ vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) leisten (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 Buchstabe c SGB VII), soweit die Unfallkasse für den zugelassenen Träger der Maßnahmen zuständig ist.

A B S C H N I T T I I

ORGANISATION

§ 6

Selbstverwaltungsorgane

¹Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind gemäß § 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die Vertreterversammlung und der Vorstand.

§ 7

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) ¹Die Vertreterversammlung besteht im Sinne von § 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2 a SGB IV aus je zehn Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (bis zum Ende der ab 01. Oktober 2005 laufenden zehnten Wahlperiode setzt sich die Vertreterversammlung entsprechend § 7 der Satzung der Unfallkasse Sachsen vom 04. November 1997 in der Fassung der 15. Änderung vom 12. Dezember 2007 zusammen). ²Als Vertreter der Versicherten können bis zu drei Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu drei Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).
- (2) ¹Der Vorstand besteht im Sinne von § 43 Abs. 1 Satz 1 und § 44 Abs. 2 a SGB IV aus je vier Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber. ²Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und von der Gruppe der Arbeitgeber jeweils ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören können. ³Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - gehört gemäß § 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV dem Vorstand mit beratender Stimme an.
- (3) ¹Das Verhältnis der Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 5 SGB IV dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl. ²Zum Vereinfachen der Abstimmungsverfahren in den Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane nach § 11 Abs. 9 beruft der Freistaat Sachsen gemäß § 8 Abs. 2 nur je einen Arbeitgebervertreter in die Vertreterversammlung nach Abs. 1 und in den Vorstand nach Abs. 2.
- (4) ¹Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. ²Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. ³Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden im Sinne von § 43 Abs. 2 SGB IV durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten. ⁴Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig gemäß § 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV.
- (5) ¹Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können gemäß § 43 Abs. 3 SGB IV nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein.

§ 8

Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter

- (1) ¹Für die Wahl der Versichertenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Sozialgesetzbuch IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.
- (2) ¹Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 2 Nr. 3 a SGB IV von der nach Landesrecht zuständigen Stelle bestimmt.
- (3) ¹Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt. ²Es gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Sozialgesetzbuch IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.
- (4) ¹Dem Stimmrecht der Gemeinden und Landkreise als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht im Sinne von § 50 Abs. 1 SGB IV gemäß § 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen.

²Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1 000 Einwohner,
2. die Landkreise je angefangene 10 000 Einwohner.

³Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Landkreise oder deren Beauftragte.

- (5) ¹Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 9

Rechtsstellung der Organmitglieder

- (1) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV). ²Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).
- (2) ¹Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). ²Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. ³Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). ⁴Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) ¹Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.
- (4) ¹Die Haftung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV.
- (5) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. ²Einzelheiten regeln die «Bestimmungen über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder und Vorsitzenden der Selbstverwaltungsor-

gane der Unfallkasse Sachsen» in der jeweils von der Rechtsaufsichtsbehörde genehmigten Fassung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 und 3 SGB IV).

- (6) ¹Die Absätze 1 und 3 bis 5 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 10

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) ¹Die Selbstverwaltungsorgane wählen gemäß § 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. ²Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss gemäß § 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt.
- (2) ¹Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.
- (3) ¹Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt im Sinne von § 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 1. Oktober eines jeden Jahres.

§ 11

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

- (1) ¹Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich gemäß § 63 Abs. 1 SGB IV eine Geschäftsordnung.
- (2) ¹Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind gemäß § 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I) befassen. ²Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist gemäß § 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben. ³Die Sitzungen des Vorstandes sind gemäß § 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV nicht öffentlich.
- (3) ¹Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offengelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der Arbeitnehmer angehört. ²Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. ³Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind
1. die in § 76 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und
 2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnis der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).
- (4) ¹Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. ²Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

- (5) ¹Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. ²Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (6) ¹Der Vorstand kann gemäß § 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen.
- (7) ¹Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV), wenn es sich handelt um
1. Unfallverhütungsvorschriften, sofern die zuständigen Ausschüsse nach mündlicher Vorberatung die Beschlussfassung empfehlen;
 2. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist;
 3. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist;
 4. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.
- (8) ¹Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist gemäß § 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.
- (9) ¹Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 38 der Satzung) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. ²Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. ³Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. ⁴Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag gemäß § 64 Abs. 2 SGB IV als abgelehnt.
- (10) ¹Der Vorstand kann gemäß § 63 Abs. 5 SGB IV zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen aus den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen.
- (11) ¹Termin und Ort von Sitzungen der Vertreterversammlung und ihrer Ausschüsse nach § 12 werden vier Wochen sowie die Beschlussvorlagen zwei Wochen vor der jeweiligen Sitzung bekannt gegeben. ²Für Sitzungen des Vorstands und seiner Ausschüsse nach § 12 gelten die Hälfte der Fristen.

§ 12 Ausschüsse

- (1) ¹Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. ²Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden

Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. ³Die Organe können gemäß § 66 Abs. 1 SGB IV die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln.

- (2) ¹Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtssetzung, übertragen werden. ²Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 13

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

- (1) ¹Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. ²Die Beanstandung hat gemäß § 38 Abs. 1 SGB IV aufschiebende Wirkung.
- (2) ¹Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. ²Die aufschiebende Wirkung bleibt gemäß § 38 Abs. 2 SGB IV bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen.

§ 14

Vertreterversammlung

¹Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz 2 Nr. 3 SGB IV von der nach Landesrecht oder der nach der Ortssatzung zuständigen Stelle bestimmt werden (§ 52 SGB IV),
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 15 Abs. 2 Nr. 3 der Satzung),
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 18 Abs. 5 der Satzung),
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 38 der Satzung),
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 32 der Satzung),
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
9. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 2, § 74 SGB IV), Beschlussfassung über die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 29 der Satzung),

10. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
11. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 9 Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
12. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 22 Abs. 3 der Satzung)
13. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV,
14. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§§ 144 ff. SGB VII),
15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII,
16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken und der Aufgabenerfüllung der Unfallkasse Sachsen dienenden Beteiligungen an Einrichtungen,
17. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung,
18. Beschlussfassung über die Beitragssätze für die in § 4 Abs. 1 Nr. 1, 3 a, b, 5, 6, 7 und 8 der Satzung genannten zuständigen Unternehmen.
19. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebliches Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

§ 15 Vorstand

- (1) ¹Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebliches Recht nichts Abweichendes bestimmt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) ¹Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
 2. Beschlussfassung über die Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
 3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV),
 4. Aufstellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 1, § 74 SGB IV),
 5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),

6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV),
7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§ 59 Abs. 2 bis 4, § 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV),
8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV),
9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV),
11. Aufstellung der Kassenordnung nach § 3 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) in Verbindung mit § 8 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § 29 SRVwV,
12. *aufgehoben*
13. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 14 Nr. 14 der Satzung),
14. Anstellung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der Dienstordnungs-Angestellten, Beförderung, Einstellung, Eingruppierung und Kündigung sowie Höhergruppierungen von Angestellten, soweit die Richtlinie für die Führung der laufenden Verwaltungsgeschäfte nach § 35 Abs. 2 SGB IV nichts anderes bestimmt,
15. Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV),
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung des Vermögens,
18. Beschlussfassung über die Beteiligung an Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen, die Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen,
19. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 29 Abs. 4 der Satzung),
20. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV),
21. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter,
22. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 14 Nr. 18 der Satzung),

23. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes,
24. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden,
25. Beschlussfassung über eine von § 137 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel.

§ 16 Geschäftsführer

- (1) ¹Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) ¹Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung "Direktor der Unfallkasse Sachsen".
- (3) ¹Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.
- (4) ¹Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. ²Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse. ³Das Nähere regelt die Richtlinie für die Führung der Verwaltungsgeschäfte (§ 35 Abs. 2 SGB IV; § 15 Nr. 15 der Satzung).
- (5) ¹Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.
- (6) ¹Die Ausführung des von der Vertreterversammlung bestätigten Haushaltsplanes obliegt dem Geschäftsführer als laufendes Verwaltungsgeschäft; das Nähere regelt die Richtlinie für die Führung der Verwaltungsgeschäfte (§ 35 Abs. 2 SGB IV).

§ 17 Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

¹Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 18 Vertretung

- (1) ¹Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) ¹Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. ²Im Einzelfall kann der Vorstand gemäß § 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen.

- (3) ¹Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 16 Abs. 1 der Satzung) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (4) ¹Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben, und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. ²Das Siegel kann hinzugefügt werden. ³Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte "In Vertretung" = "i. V." bei. ⁴Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. ⁵In den Fällen des § 16 Abs. 3 der Satzung ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz "Für den Vorstand" vorzusetzen.
- (5) ¹Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird der Versicherungsträger durch die Vertreterversammlung vertreten. ²Das Vertretungsrecht wird gemäß § 33 Abs. 2 SGB IV gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt.

A B S C H N I T T I I I

LEISTUNGEN UND VERFAHREN

§ 19

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) ¹Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) ¹Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes beträgt 61.260,00 €.
- (3) ¹Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (4) ¹Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. ²Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.
- (5) ¹Die Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz über die Unfallversicherung für Gefangene bei Arbeitsunfällen (VwV-UVGef) vom 16. Juni 1997 (SächsABl. S. 756 ff. vom 24. Juli 1997), berichtigt am 16. Dezember 1997 (SächsABl. S. 107 vom 29. Januar 1998), gilt weiterhin.

§ 20

Mehrleistungen - siehe Anhang Seite 32

- ¹Die Unfallkasse kann Mehrleistungen im Sinne von § 94 SGB VII gewähren. ²Das Nähere ist in einem Anhang zur Satzung zu regeln, der der Genehmigungspflicht durch die Aufsichtsbehörde unterliegt.

§ 21

Feststellung von Leistungen

¹Der Geschäftsführer entscheidet über die förmliche Feststellung der Leistungen.

§ 22

Widerspruchsausschüsse

- (1) ¹Widerspruchsbescheide in Fällen grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 14 Nr. 12 der Satzung) und im Übrigen vom Geschäftsführer. ²Der Widerspruchsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere die Fälle grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung definiert werden.
- (2) ¹Jedem Ausschuss gehört ein Vertreter der Gruppe der Versicherten, ein Vertreter der Gruppe der Arbeitgeber sowie der Geschäftsführer an. ²Die Mitglieder einer Gruppe in den Ausschüssen vertreten sich gegenseitig; der Geschäftsführer kann seinen Stellvertreter oder einen Bediensteten der Unfallkasse mit seiner Vertretung beauftragen. ³Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft gemäß § 40 SGB IV ehrenamtlich aus; für ihre Entschädigung und Haftung gelten §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend.
- (3) ¹Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber und ihre Stellvertreter werden durch die Vertreterversammlung berufen und abberufen. ²Sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.
- (4) ¹Hinsichtlich der Amtsdauer ist § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend anzuwenden.
- (5) ¹§ 59 SGB IV ist hinsichtlich des Verlustes der Mitgliedschaft entsprechend anzuwenden.
- (6) ¹Die Ausschüsse entscheiden mit der Mehrheit der Stimmen. ²Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.
- (7) ¹Der Widerspruchsausschuss ist Einspruchsstelle im Sinne von § 69 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten.

A B S C H N I T T I V

ANZEIGE- UND UNTERSTÜTZUNGSPFLICHT DER UNTERNEHMER

§ 23

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) ¹Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. ²Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 Abs. 1 SGB VII).
³Bei Unfällen der nach § 5 Satz 2 Nr. 5 b und e der Satzung Versicherten hat der Schulhoheitsträger oder dessen Beauftragter (Schulleiter) die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. ⁴Bei Unfällen der nach § 5 Satz 2 Nr. 10 a der Satzung Versicher-

ten hat gemäß § 193 Abs. 3 SGB VII der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen. ⁵In den nach § 5 Satz 2 Nr. 5 a bis f der Satzung genannten Fällen ist die Anzeige zu erstatten, wenn durch eine mit dem Besuch der Einrichtung zusammenhängende Tätigkeit oder durch einen Wegeunfall ein Versicherter getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss oder eine Zahnbeschädigung vorliegt. ⁶Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die vorgenannten Voraussetzungen nicht vorliegen.

- (2) ¹Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese gemäß § 193 Abs. 2 SGB VII der Unfallkasse anzuzeigen.
- (3) ¹Die Anzeige ist gemäß § 193 Abs. 4 Satz 1 SGB VII binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Absatz 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. ²Der Versicherte ist vom anzeigepflichtigen Unternehmer auf sein Recht hinzuweisen, eine Kopie der Unfallanzeige zu verlangen. ³Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Unfallkasse unverzüglich - ohne schuldhaftes Zögern (notfalls telefonisch oder per Fax) - anzuzeigen (§ 191 SGB VII).
- (4) ¹Die Anzeige ist gemäß § 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen. ²Der Unternehmer hat gemäß § 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen. ³Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat gemäß § 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten.
- (5) ¹Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden.
- (6) ¹Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck zu erstatten. ²Die Anzeigen können im Einvernehmen mit dem Anzeigeempfänger auch im Wege der Datenübertragung erfolgen, soweit die Darstellung den Formularen entspricht und geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes getroffen wurden (§ 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung). ³In der Anzeige ist anzugeben, welches Mitglied des Betriebs- oder Personalrats vor der Absendung von ihr Kenntnis genommen hat.

§ 24

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

- (1) ¹Über die gesetzlich im einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

²Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf
 - 1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
 - 2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
 - 3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
 - 4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,

5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
7. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

(2) ¹Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- und sonstigen Urkunden vorzulegen,
2. dafür zu sorgen, dass Versicherte nach Unfällen in Unternehmen Ärzte aufsuchen oder an Krankenhäuser verwiesen werden, die die Unfallkasse benannt hat,
3. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, die die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 25

Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern

(1) ¹Die Unternehmer haben gemäß § 192 Abs. 1 SGB VII der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen.

(2) ¹Die Unternehmer haben gemäß § 192 Abs. 2 SGB VII der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zu der Unfallkasse oder die Veranlassung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen.

(3) ¹Die Unternehmer haben ferner gemäß § 199 SGB VII auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. ²Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger gemäß § 192 Abs. 2 SGB VII die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1.

(4) ¹Die Unternehmer sind gemäß § 138 SGB VII verpflichtet, die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten,

1. welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist,
2. an welchem Ort sich seine für Entschädigungen zuständige Geschäftsstelle befindet. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekannt zumachen. Dies gilt nicht für Haushalte.

A B S C H N I T T V

AUFBRINGUNG DER MITTEL

§ 26

Allgemeine Bestimmungen

- (1) ¹Die Mittel für die Aufwendungen der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer aufgebracht (§ 20 SGB IV, § 150 Abs. 1, § 185 SGB VII).
- (2) ¹Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII und § 29 Abs. 1 der Satzung) sowie des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII, § 29 Abs. 2 und 3 der Satzung) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).
- (3) ¹Die Unternehmer haben gemäß § 164 Abs. 1, § 185 SGB VII auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten. ²Nachstehende Bestimmungen für Beiträge und Beitragsbescheide gelten sinngemäß auch für Beitragsvorschüsse und Beitragsvorschussbescheide.
- (4) ¹Die Unternehmer sind gemäß § 166 SGB VII zum Zweck der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallkasse im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p SGB IV die zur Beitragsberechnung benötigten Angaben zu machen und in Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse Einblick zu gewähren, soweit sich die Höhe des Beitrages nach den Arbeitsentgelten richtet.
- (5) ¹Die von jedem einzelnen Unternehmen zu entrichtenden Beiträge werden nach Maßgabe der nachfolgenden Vorschriften der Satzung durch den Geschäftsführer festgestellt.
- (6) ¹Die angeforderten Beiträge sind fristgemäß einzuzahlen. ²Sie werden gemäß § 23 Abs. 3 SGB IV am Fünfzehnten des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragbescheid dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist. ³Als Tag der Zahlung gilt gemäß § 3 Abs. 1 der Beitragsverfahrensverordnung in Verbindung mit § 23 Abs. 3 SGB IV:
1. Bei Überweisung oder Einzahlung auf ein Konto der Einzugsstelle der Tag der Wertstellung zugunsten der Einzugsstelle. Bei rückwirkender Wertstellung gilt das Datum des elektronischen Kontoauszuges des Geldinstituts der Einzugsstelle;
 2. bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit;
- Zahlungen in fremder Währung und durch Wechsel sind nicht zugelassen.
- (7) ¹Für Beiträge, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen auf fünfzig Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. ²Bei einem rückständigen Betrag unter hundert Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre. ³Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).
- (8) ¹Rückständige Beitragsforderungen sowie Säumniszuschläge werden nach § 66 SGB X vollstreckt.
- (9) ¹Beitragsansprüche sowie Säumniszuschläge können nach § 76 Abs. 2 SGB IV gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden. ²Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für den Beitragspflichtigen verbunden wäre

und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird. ³Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden. ⁴Beitragsansprüche dürfen nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird, oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen. ⁵Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre. ⁶Unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

- (10) ¹Die Unternehmer haben zur Berechnung des Jahresbeitrages innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres (11. Februar beziehungsweise dem folgenden Werktag, wenn der 11. Februar ein Sonnabend, Sonn- oder Feiertag ist) den übersandten Jahreslohnachweis einzureichen (§ 165 Abs. 1 SGB VII). ²Sind während des abgelaufenen Kalenderjahres keine Versicherten beschäftigt gewesen, ist dies ebenfalls anzuzeigen.
- (11) ¹Wird die Jahreslohnsumme nicht, nicht fristgerecht, falsch oder unvollständig nachgewiesen, so wird entsprechend § 165 Abs. 3 SGB VII die Jahreslohnsumme geschätzt.

§ 27 Beitragsgruppen

- (1) ¹Es werden folgende drei Beitragsgruppen gebildet:
1. sächsische Kommunen
 2. Freistaat Sachsen
 3. sonstige Beitragszahler.
- (2) ¹Innerhalb der Beitragsgruppe sächsische Kommunen werden folgende Umlagegruppen gebildet:
1. Kreisfreie Städte
 2. kreisangehörige Städte und Gemeinden
 3. Landkreise.

²Diese Umlagegruppen haben die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung zu tragen, die sich aus der Allgemeinen-, der Pflege- sowie der Schüler-Unfallversicherung für den nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreis ergeben, soweit dieser nach § 129 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII den sächsischen Kommunen zuzuordnen ist.

³Innerhalb der Umlagegruppen wird ein einheitlicher Beitragsfuß je Einwohner jährlich ermittelt. ⁴Der Beitragsfuß ergibt sich aus dem Anteil der einzelnen Umlagegruppen an den in Satz 2 aufgeführten Aufwendungen.

⁵Der Beitragsanteil jeder Umlagegruppe errechnet sich aus dem Beitragsfuß, multipliziert mit der Einwohnerzahl, die sich aus der letzten Volkszählung und deren Fortschreibung ergibt. ⁶Maßgebende Einwohnerzahl im jeweiligen Geschäftsjahr ist die auf den 31. Dezember des vorvergangenen Kalenderjahres vom Statistischen Landesamt ermittelte Einwohnerzahl. ⁷Der zum Zeitpunkt der Bekanntgabe des Beitragsbescheides vom Statistischen Landesamt bekannt gegebene aktuelle Gebietsstand ist maßgebend.

- (3) ¹Der Freistaat Sachsen bildet eine eigene Beitragsgruppe und trägt die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädi-

gungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung der Allgemeinen- sowie der Schüler-Unfallversicherung des nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreises, soweit dieser nach § 128 Abs. 1 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII dem Freistaat Sachsen zuzuordnen ist.

²Alle finanziellen Belastungen einschließlich der anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung aus den durch den Einigungsvertrag zugewiesenen Arbeitsunfällen, die bis zum 31. Dezember 1990 im Beitrittsgebiet eingetreten sind, trägt vorbehaltlich einer gesonderten Verteilungsregelung der Freistaat Sachsen.

³Der Beitrag errechnet sich aus dem Beitragsfuß, multipliziert mit der Einwohnerzahl des Freistaates Sachsen, die sich aus der letzten Volkszählung und deren Fortschreibung ergibt aufgerundet auf volle 100 tausend einer durch 12 teilbaren Zahl. ⁴Maßgebende Einwohnerzahl im jeweiligen Geschäftsjahr ist die auf den 31. Dezember des vorvergangenen Kalenderjahres vom Statistischen Landesamt ermittelte Einwohnerzahl.

- (4) ¹Die Beitragsgruppe der sonstigen Beitragszahler wird aus den in § 4 Abs. 1 Nr. 3 bis 6 und 8 der Satzung genannten Unternehmen gebildet. ²Diese Unternehmen tragen die Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung für den nach § 5 Nr. 1 der Satzung versicherten Personenkreis.
- (5) ¹Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen bei den unter § 4 Abs. 1 Nr. 3 a, b; 7 und 8 der Satzung fallenden Unternehmen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung ergeben, werden auf diese nach der Gesamtlohnsumme des abgelaufenen Kalenderjahres bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 19 Abs. 2 der Satzung für jeden Beschäftigten umgelegt. ²Den Beitragssatz legt im Rahmen der Feststellung des Haushaltsplanes gemäß § 14 Nr. 18 der Satzung die Vertreterversammlung fest. ³Als Mindestlohnsumme aller Beschäftigten sowie ehrenamtlich für einen Zweckverband Tätigen gilt die Hälfte des Mindestjahresarbeitsverdienstes gemäß § 85 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII nach der für das Vorjahr maßgebenden Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.
- (6) ¹Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen in Haushaltungen ergeben (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 und 6 der Satzung), werden nach dem Arbeitsentgelt gemäß § 14 SGB IV der Versicherten im jeweiligen Haushalt in Form eines Jahresbeitrages umgelegt. ²Der Beitrag beträgt 1,5 vom Hundert des auf Beträge, die durch fünfzig teilbar sind, aufgerundeten Monatsentgelts aller Beschäftigten im Haushalt soweit die Beschäftigten nicht der Meldepflicht nach § 28a Abs. 7 SGB IV unterliegen. ³Werden Versicherte nicht während des gesamten Kalenderjahres beschäftigt, reduziert sich der Jahresbeitrag zeitanteilig für jeden vollen Kalendermonat des Unterbrechens der Beschäftigung.
- (7) ¹Von der Beitragspflicht sind Unternehmen gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 3 der Satzung, in denen keine Versicherten tätig sind, ausgenommen, ebenso wie bezeichnete Verwaltungsverbände im Sinne von § 4 Abs. 1 Nr. 9 der Satzung, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. Nr. 39/1993 S. 815, ber. S. 1103), in der derzeit gültigen Fassung entstanden sind.

§ 28 *aufgehoben*

§ 29 **Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen**

- (1) ¹Für die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehenen Aufgaben sowie für die Verwaltungskosten und zur Bildung von Verwaltungsvermögen werden Betriebsmittel im Sinne des § 81 SGB IV angesammelt.

²Die nach § 26 und § 27 der Satzung zu erhebenden Beiträge und Vorschüsse sind so zu bemessen, dass die Betriebsmittel neben den Mitteln, die für die Aufwendungen des laufenden Kalenderjahres benötigt werden, eine zusätzliche Liquiditätsreserve von mindestens dem 0,2-fachen der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres (Stichtag ist der 31. Dezember) beinhalten.

³Die Liquiditätsreserve ist von den drei Beitragsgruppen anteilig zu bilden entsprechend dem Verhältnis der jeweiligen Ausgaben der Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung. ⁴Die Liquiditätsreserve soll spätestens mit Beginn des Kalenderjahrs 2016 an aufgebaut werden und nach Ablauf von 3 Kalenderjahren erreicht sein (Stichtag ist der 31. Dezember). ⁵Entnahmen aus der Liquiditätsreserve sind spätestens in den beiden Folgejahren nach der Feststellung von der Beitragsgruppe auszugleichen für welche die Entnahme erforderlich wurde.

⁶Die Betriebsmittel dürfen gemäß § 172 Abs. 2 Satz 2 SGB VII die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

⁷Auf Vorschlag des Vorstandes entscheidet die Vertreterversammlung über die Verwendung der Betriebsmittel, die die Liquiditätsreserve von 0,2 der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres übersteigen.

(2) ¹Ab 01. Januar 2010 umfasst das Verwaltungsvermögen

1. alle Vermögensanlagen, die der Unfallkasse Sachsen zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen über die beitragspflichtige Mitgliedschaft im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen hinaus bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben des Unfallversicherungsträgers erforderlich sind.

²Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

(3) ¹Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln zuzuordnen sind.

(4) ¹Das Nähere bestimmt auf Vorschlag des Vorstands (§ 15 Abs. 2 Nr. 19 der Satzung) die Vertreterversammlung (§ 14 Nr. 9 der Satzung).

§ 30

Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung

(1) ¹Die Unfallkasse stellt gemäß § 67 Abs. 1 SGB IV für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf.

(2) ¹Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der SVRV und der SRVwV.

- (3) ¹Die Jahresrechnung ist durch geeignete Sachverständige zu prüfen. ²Über das Ergebnis der Prüfung ist gemäß § 31 SVHV ein Prüfbericht aufzustellen.
- (4) ¹Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichts der Vertreterversammlung gemäß § 32 SVHV zur Entlastung vorzulegen.

A B S C H N I T T V I

PRÄVENTION

§ 31

Allgemeines

- (1) ¹Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§ 1 Nr. 1, § 14 Abs. 1 SGB VII). ²Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie gemäß § 14 Abs. 2 SGB VII mit den Krankenkassen zusammen.
- (2) ¹Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 32

Unfallverhütungsvorschriften

- (1) ¹Die Unfallkasse erlässt Unfallverhütungsvorschriften über
1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. das Verhalten, das die Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu beachten haben (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),
 4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Ziffer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
 6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),

7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

²Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) ¹Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 14 Nr. 7 der Satzung). ²Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 11 Abs. 7 Nr. 1 der Satzung).

(3) ¹Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und vom Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 39 Abs. 1 der Satzung). ²Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. ³Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

(4) aufgehoben

§ 33

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) ¹Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. ²Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall Anordnungen für Maßnahmen zur Erfüllung der Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren treffen (§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). ³Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsräte gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

(2) ¹Die Aufsichtspersonen beraten den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen Ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 in Verbindung mit § 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) ¹Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung befugt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII).
- (4) ¹Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Abs. 3 genannten Maßnahmen zu jeder Tages- und Nachtzeit und in Wohnräumen zu treffen (§ 19 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
 - (5) ¹Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit der Versicherten zu treffen (§ 19 Abs. 2 SGB VII).
 - (6) ¹Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 34 Sicherheitsbeauftragte

- (1) ¹In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. ²Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 SGB VII Versicherten. ³In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann durch die Unfallkasse angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. ⁴In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). ⁵Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).
- (2) ¹Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei den Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. ²Sie haben sich insbesondere fortlaufend von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzvorrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen sowie auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).
- (3) ¹Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 35 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

- (1) ¹Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

- (2) ¹Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Absatz 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). ²Für diese Personen werden Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten nicht übernommen.
- (3) ¹Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten der Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. ²Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, trägt die Unfallkasse nur die Lehrgangsgebühren (§ 23 Abs. 2 SGB VII).
- (4) ¹Für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, besteht gegen den Unternehmer ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

A B S C H N I T T V I I

VERSICHERUNG ANDERER PERSONEN KRAFT SATZUNG

§ 36

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

- (1) ¹Personen, die nicht bei einem der in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 8 und 9 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber als Doktoranden, Diplomanden, Masteranwärter, Bacheloranwärter oder als Stipendiaten sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen oder sich nicht freiwillig versichern können (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
- (2) ¹Organmitglieder der Unfallkasse Sachsen und Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich in Organen, Beiräten und Ausschüssen des Landesfeuerwehrverbandes Sachsen e. V. sowie der ihm angehörenden Kreis- und Ortsfeuerwehrverbände tätig sind und nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 2 SGB VII), sind bei der Verbandstätigkeit sowie beim Zurücklegen der in § 8 Abs. 2 Nr. 1 und 2 b SGB VII genannten Wege gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit nicht Versicherungsfreiheit besteht (§ 4 Abs. 1 SGB VII).
- (3) ¹Für die Entschädigung gilt § 19 Abs. 1 der Satzung. ²Für die in Absatz 2 genannten Personen gilt darüber hinaus § 20 Abs. 1 und 2 der Satzung entsprechend.
- (4) ¹Für die Aufbringung der Mittel gelten die §§ 26 und 27 der Satzung entsprechend.

A B S C H N I T T V I I I

BESTIMMUNGEN ÜBER ORDNUNGSWIDRIGKEITEN

§ 37

Ordnungswidrigkeiten

- (1) ¹Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. ²Dies ist insbesondere der Fall bei

1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
 3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 2 Satz 2 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 4. Verstoß gegen die Unterrichtungspflicht gemäß § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
 5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII),
 6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).
- (2) ¹Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen der Nummern 1 bis 3 bis zu zehntausend Euro, in den Fällen der Nummern 4 und 5 bis zweitausendfünfhundert Euro und im Fall der Nummer 6 bis fünftausend Euro betragen.
- (3) ¹Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen Beauftragten. ²Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

A B S C H N I T T I X

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 38 Satzungsänderung

¹Zur Änderung der Satzung ist die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder der Vertreterversammlung und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. ²Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

§ 39 Bekanntmachung

- (1) ¹Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung in vollem Wortlaut im Sächsischen Amtsblatt sowie im Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.
- (2) ¹Die öffentliche Bekanntmachung des sonstigen autonomen Rechts der Unfallkasse Sachsen erfolgt im Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen sowie durch Hinweisbekanntmachung im Sächsischen Amtsblatt und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.
- (3) ¹Dienstliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch textliche Verfügung des zuständigen Geschäftsführers jedem einzelnen Mitarbeiter mitgeteilt und im Intranet der Unfallkasse Sachsen bekannt gemacht.

§ 40
Inkrafttreten

- (1) ¹Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1998 in Kraft.
- (2) ¹Vom gleichen Zeitpunkt ab tritt die Satzung des Sächsischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes vom 28. November 1991, zuletzt geändert am 12. Dezember 1996, außer Kraft.

ANHANG
zu § 20 der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Mehrleistungsbestimmungen (MLB)

¹Die Unfallkasse Sachsen gewährt aufgrund § 94 Abs. 1 Satz 1 SGB VII in Verbindung mit § 20 der Satzung vom 04. November 1997 in der jeweils gültigen Fassung Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

§ 1
Personenkreis

¹Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

- a) bis c) gestrichen ab 01. Juli 2006,
- d) Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 6 oder § 128 Abs. 2, § 133 Abs. 1 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 8 der Satzung),
- e) Personen, die bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a und Abs. 3 Satz 3, § 128 Abs. 1 Nr. 7 oder Abs. 2 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 9 a der Satzung),
- f) bis g) gestrichen ab 01. Juli 2006.

§ 2
**Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und
den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)**

- (1) ¹Ein Anspruch auf Mehrleistungen besteht für vor dem 01. Januar 2012 eingetretene Versicherungsfälle, soweit und solange Versicherten infolge des Versicherungsfalles Verletzungsgeld oder Übergangsgeld zu gewähren ist.
- (2) ¹Als Mehrleistung wird ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletzten- oder Übergangsgeld und dem wegen Arbeitsunfähigkeit, der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung oder der Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder -einkommen gezahlt. ²Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.
- (3) ¹Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden regelmäßigen Nettoarbeitsentgelts oder -einkommens gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 19 Abs. 2 der Satzung (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (4) ¹Als Mehrleistung wird ferner ein Betrag in Höhe von 10 Euro je Kalendertag gezahlt.
- (5) ¹Ansprüche des Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeitsentgelts aus gesetzlichen oder tariflichen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

§ 3

Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)

- (1) ¹Die Mehrleistung zu Renten an Versicherte beträgt
1. bei Gewährung einer Vollrente als Rente auf unbestimmte Zeit 100 Euro monatlich,
 2. bei Gewährung einer Vollrente als vorläufige Entschädigung für vor dem 01. Januar 2012 eingetretene Versicherungsfälle 100 Euro monatlich,
 3. bei Gewährung einer Vollrente als vorläufige Entschädigung für nach dem 31. Dezember 2011 eingetretene Versicherungsfälle 1.500 Euro monatlich,
 4. bei Gewährung einer Teilrente nach den Ziffern 1. bis 3. den Teil dieses Betrages, der dem Vmhundertsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für die diese Rente gewährt wird.
- (2) ¹Die Renten an Versicherte und die Mehrleistungen dürfen zusammen ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII; § 19 Abs. 2 der Satzung).
- (3) ¹Ein Anspruch auf Mehrleistungen zu Renten an Versicherte schließt einen Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletzten- oder Übergangsgeld in dieser Höhe aus.

§ 4

Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)

- (1) ¹Die Mehrleistung zu Hinterbliebenenrenten beträgt
1. bei Witwen- und Witwerrenten (§ 65 SGB VII) oder bei Witwen- und Witwerrenten an frühere Ehegatten (§ 66 SGB VII) in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 30 Euro oder in Höhe von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 40 Euro. ²Sind mehrere Berechtigte nach Satz 1 vorhanden, gilt § 66 Abs. 2 SGB VII entsprechend.
 2. ²Bei Renten an Halbwaisen (§§ 67 und 68 SGB VII) in Höhe von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die Mehrleistung monatlich 20 Euro und bei Renten an Vollwaisen (§§ 67 und 68 SGB VII) in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 30 Euro.
 3. ³Bei Renten an Verwandte der aufsteigenden Linie (§ 69 SGB VII) in Höhe von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die Mehrleistung monatlich 20 Euro und bei Renten an Verwandte der aufsteigenden Linie in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich 30 Euro.
- (2) ¹Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 vom Hundert des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten (§ 94 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII; § 19 Abs. 2 der Satzung).
- (3) ¹In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 5

Gemeinsame Bestimmungen

- (1) ¹Beträgt eine Mehrleistung weniger als fünf Euro monatlich, ist sie nicht auszuzahlen.

- (2) ¹Die Mehrleistungen sind in den Bescheiden und Mitteilungen an die Berechtigten gesondert auszuweisen.
- (3) ¹Die Mehrleistungen werden auf Geldleistungen, deren Höhe vom Einkommen abhängt, nicht angerechnet (§ 94 Abs. 3 SGB VII).
- (4) ¹Auf die Mehrleistungen finden die für die Regelleistungen geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

§ 6 **Übergangs- und Schlussbestimmungen**

- (1) ¹Die Mehrleistungsbestimmungen treten rückwirkend zum 1. Januar 1998 in Kraft. ²Sie gelten für nach dem 31. Dezember 1997 eintretende Versicherungsfälle.
- (2) ¹Sie gelten nur dann für vor dem 1. Januar 1998 eingetretene Versicherungsfälle, wenn Versicherte zu dem in § 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Gewährung von Mehrleistungen zu den Geldleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung im Bereich der Staatlichen Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Freistaates Sachsen (MehrleistungsVO) vom 14. Februar 1996 (SächsGVBl. S. 78 f.) genannten mehrleistungsberechtigten Personenkreis gehörten und der Anspruch auf Mehrleistungen nach dem 31. Dezember 1997 erstmals oder neu entstanden ist. ²Soweit in der Mehrleistungs-VO Vorschriften der Reichsversicherungsordnung zitiert werden, gilt § 218 Abs. 1 Satz 2 SGB VII.
- (3) ¹Wurde nach der MehrleistungsVO oder nach § 20 Abs. 2 der Satzung der Unfallkasse Sachsen eine Mehrleistung nach den dortigen Bestimmungen mit Verwaltungsakt festgestellt und ist diese höher als eine Mehrleistung nach den Mehrleistungsbestimmungen der Unfallkasse Sachsen, ist die höhere Leistung zu gewähren.
- (4) ¹Für die Aufbringung der Mittel zur Finanzierung der Mehrleistungen gelten §§ 26 und 27 sowie 29 und 30 der Satzung der Unfallkasse Sachsen.
- (5) ¹Die aus der Gewährung von Mehrleistungen entsprechend der MehrleistungsVO resultierenden finanziellen Belastungen für vor dem 1. Januar 1998 eingetretene Versicherungsfälle trägt der Freistaat Sachsen.
- (6) ¹Die Änderungen der §§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 1 MLB dahingehend, dass jeweils ein Prozentpunkt des Vmhundertsatzes der Minderung der Erwerbsfähigkeit oder des Jahresarbeitsverdienstes einem Euro Mehrleistung entspricht sowie die Änderung des § 5 Abs. 1 MLB des Inhaltes, dass die Auszahlungsgrenze statt bisher bei weniger als 10 DM nunmehr bei weniger als 5 Euro monatlich liegt, gelten ab dem 01.01.2002. ²Sie sind für alle Mehrleistungsansprüche gültig, die nach dem 31.12.2001 ent- oder bestehen.

GENEHMIGUNGEN

Genehmigung der Satzung mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 17. März 1998 rückwirkend zum 01. Januar 1998

1. Änderung bezüglich § 27 Abs. 2 bis 5 - Beitragsgruppen -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 02. Juli 1998, rückwirkend ab 01. Januar 1998 gültig

2. Änderung bezüglich § 28 Abs. 1 - Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld (§ 360 Abs. 1 SGB III) -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 03. Juli 1998, ab 01. Januar 1999 gültig

3. Änderung bezüglich Mehrleistungsbestimmungen (MLB) zu § 20 - Mehrleistungen -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie vom 13. August 1998, ab 01. Januar 1998 gültig

4. Änderung bezüglich § 14 Ziffer 18 und 19 - Vertreterversammlung - sowie § 15 Abs. 2 Ziffer 11 - Vorstand -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie vom 17. Juli 2000, gültig mit sofortiger Wirkung

5. Änderung bezüglich § 26 Abs. 7 - Allgemeine Bestimmungen -, § 27 Abs. 5 - Beitragsgruppen -, § 37 Abs. 2 - Ordnungswidrigkeiten -, § 39 Abs. 2 - Bekanntmachung -, Anhang zu § 20 Abs. 1 (§ 2 Überschrift und Abs. 2, § 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1, § 5 Abs. 1, § 6 Abs. 6) - Mehrleistungsbestimmungen -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie vom 19. Dezember 2001, ab 01. Januar 2002 gültig

6. Änderung bezüglich § 2 - Aufsicht - und § 27 Abs. 5 - Beitragsgruppen -, unter der Auflage einer Anpassung des § 27 Abs. 5 genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 08. August 2002, ab 01. Januar 2003 gültig

7. Änderung bezüglich § 1 Abs. 1, 2 - Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstordnung -, § 4 Abs. 1 Nr. 3, 7, 8, 9 - Zuständigkeit für Unternehmen -, § 23 Abs. 1, 3, 5, 6 - Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten - und § 27 Abs. 2, 3, 5 - Beitragsgruppen -, unter der Auflage, dass die rückwirkende Änderung des § 27 Abs. 5 Satzung bereits zum 16.11.2000 zu erfolgen hat, da zu diesem Zeitpunkt die vierte Satzungsänderung im Sächs. ABl. veröffentlicht wurde, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 31. Januar 2003, ab 01. August 2002 gültig

8. Änderung bezüglich § 10 Abs. 3 - Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen - mit Wirkung ab 01. Juli 2003, § 27 Abs. 5 - Beitragsgruppen - rückwirkend gültig ab 16. November 2000, § 36 Abs. 1, 2, 4 - Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigten Personen - und § 2 Abs. 4 der Mehrleistungsbestimmungen zu § 20 Abs. 1 - Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und der Berufsförderung (§§ 45 bis 52 SGB VII) - mit Wirkung ab 01. Januar 2004, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 07. August 2003, gültig

9. Änderung bezüglich § 20 - Mehrleistungen -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 23. Dezember 2003, mit Wirkung ab 01. Januar 2004 gültig

10. Änderung bezüglich § 15 Abs. 2 - Vorstand -, § 27 Abs. 4 - Beitragsgruppen - und § 28 Abs. 1 - Aufbringen der Mittel für das Insolvenzgeld (§ 360 Abs. 1 SGB III) -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 12. Juli 2004, rückwirkend gültig ab 01. Januar 2004

11. Änderung bezüglich § 27 Abs. 6 - Beitragsgruppen -, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 21. Dezember 2004, mit Wirkung ab 01. Januar 2006

12. Änderung bezüglich § 4 Abs. 1 Nr. 3 a) und b) - Zuständigkeit für Unternehmen -, § 5 Nr. 6 - Zuständigkeit für Versicherte - mit Wirkung ab 01. Januar 2005,
§ 5 Nr. 5 a) und d) - Zuständigkeit für Versicherte - mit Wirkung ab 01. Oktober 2005,
§ 14 Nr. 16 - Vertreterversammlung - mit Wirkung ab 01. Januar 2006,
genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 02. Januar 2006

13.1 Änderung bezüglich § 5 Nr. 5 c) - Zuständigkeit für Versicherte -, § 7 Abs. 4 - Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane -, § 15 Abs. 2 Nr. 16 und 18 - Vorstand -, § 19 Abs. 2 - Leistungen, Jahresarbeitsverdienst -, § 23 Abs. 6 - Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten -, § 27 Abs. 6 - Beitragsgruppen -, § 32 Abs. 3 - Unfallverhütungsvorschriften - und Anhang zu § 20 der Satzung der Unfallkasse Sachsen (Mehrleistungsbestimmungen) in § 1 a) bis c) und f) bis g) - Personenkreis -, § 2 Abs. 3 - Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII) - sowie § 4 Abs. 3 - Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII) - mit Wirkung ab 01. Juli 2006 genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 07. August 2006

13.2 Änderung bezüglich § 22 Abs. 1 - Widerspruchsausschüsse - rückwirkend gültig ab 01. Juli 2006 genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 22. Dezember 2006.

13.3 Änderung bezüglich § 23 Abs. 1 Satz 4 - Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten - rückwirkend gültig ab 01. Juli 2006 genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 15. Januar 2007

14. Änderung bezüglich § 5 Nr. 10 Buchst. a) - Zuständigkeit für Versicherte -, § 22 Abs. 1 - Widerspruchsausschüsse - rückwirkend gültig ab 01. Juli 2006,
§ 11 Abs. 11 - Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung - mit Wirkung ab 01. Januar 2007,
genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 22. Dezember 2006

15. Änderung bezüglich § 15 Abs. 2 Ziffer 12 - Vorstand - und § 32 Abs. 4 - Unfallverhütungsvorschriften - mit Wirkung ab 01. Januar 2008, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 21. Januar 2008

16.1 Änderung bezüglich § 7 Abs. 1 und 3 - Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane - mit Wirkung ab 01. Januar 2010, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 22. Januar 2010

16.2 Änderung bezüglich § 14 Nr. 9 - Vertreterversammlung -, § 15 Abs. 2 Nr. 19 - Vorstand -, § 26 Abs. 2, 3, 6 und 7 - Allgemeine Bestimmungen -, § 28 - Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld (§ 360 Abs. 1 SGB III) -, § 29 - Betriebsmittel - mit Wirkung ab 01. Januar 2010, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 23. Februar 2010

17. Änderung bezüglich § 36 Abs. 1 - Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen - mit Wirkung ab 01. Juli 2010, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 14. Juli 2010

18. Änderung bezüglich § 27 Abs. 4 Satz 2 - Beitragsgruppen - und Anhang zu § 20 der Satzung der Unfallkasse Sachsen - Mehrleistungsbestimmungen (MLB) - in § 2 Abs. 1 - Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe

am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII) - sowie § 3 Abs. 1 Nr. 1 - 4 - Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII) -, mit Wirkung ab 01. Januar 2012, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 27. Juli 2011

19. 1 Änderung bezüglich § 5 Nr. 10 Buchst. a) bis c) und Nr. 16 bis 19 – Zuständigkeit für Versicherte -, § 9 Abs. 1 und 5 – Rechtsstellung der Organmitglieder -, § 26 Abs. 4 – Allgemeine Bestimmungen -, § 35 Abs. 1 – Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen -, § 37 Abs. 1 Nr. 3 – Ordnungswidrigkeiten - und § 39 Abs. 1 bis 3 – Bekanntmachung - mit Wirkung ab 01. Januar 2013

19.2. Änderung auf Vorschlag des Vorstands zur Abhilfe rechtsaufsichtsbehördlicher Beanstandungen wird das beschlossene Ändern der «Satzung» der Unfallkasse Sachsen in § 5 Nr. 16, § 9 Abs. 5 und § 37 Abs. 1 Nr. 3 rückwirkend ab 01. Januar 2013 berichtigt.

Durch diese Abhilfe wird ein weiteres Anpassen der «Satzung» der Unfallkasse Sachsen in § 4 Absatz 1 Nr. 6 ebenfalls rückwirkend ab 01. Januar 2013 notwendig. - Genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 20. August 2013.

20. Änderung bezüglich § 5 Satz 2 Nr. 4, 9b, 20 und 21; § 19 Abs. 2 und 3; § 26 Abs. 6 Satz 3; § 27 Abs. 2, 3 Satz 3 und 4, Abs. 6 Satz 2, Abs. 7 Satz 1; § 29 Abs. 1 Satz 2 bis Satz 7; § 36 Abs. 1 Satz 1 - mit Wirkung ab 01.01.2015 und genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 25. November 2014.

Ä N D E R U N G E N

VIERTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 14 Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

...

18. Beschlussfassung über die Beitragssätze für die in § 4 Abs. 1 Nr. 1, 3 a, b, 5, 6, 7 und 8 der Satzung genannten zuständigen Unternehmen.

~~18.~~ **19.** Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebliches Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

~~19. Beschlussfassung über die Beitragssätze für die in § 4 Abs. 1 Nr. 3 a, b, 7 und 8 der Satzung genannten Unternehmen.~~

§ 15 Vorstand

...

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

...

11. Aufstellung der Kassenordnung nach § ~~2~~ **3** der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) in Verbindung mit § 8 der Allgemeinen Verwaltungsvorschriften über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) sowie von Bestimmungen über die Führung sonstiger Kassenbücher nach § ~~28~~ **29** SRVwV).

FÜNFTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen unterstrichen):

§ 26 Allgemeine Bestimmungen

...

(7) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von eins vom Hundert des rückständigen auf ~~hundert Deutsche Mark~~ **fünfzig Euro** nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter ~~zwei hundert Deutsche Mark~~ **hundert Euro** ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre...

§ 27 Beitragsgruppen

...

(5) Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen bei den unter § 4 Abs. 1 Nr. 3 a, b; 7 und 8 der Satzung fallenden Unternehmen **nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung** ergeben, werden auf diese nach der Gesamtlohnsumme des abgelaufenen Kalenderjahres bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 19 Abs. 2 der Satzung für jeden Beschäftigten umgelegt...

§ 37 Ordnungswidrigkeiten

...

(2) Die Höhe der Geldbuße kann in den Fällen der Nummern 1 bis 3 bis zu ~~zwanzigtausend Deutsche Mark~~ zehntausend Euro, in den Fällen der Nummern 4 und 5 bis ~~fünftausend Deutsche Mark~~ zweitausendfünfhundert Euro und im Fall der Nummer 6 bis ~~zehntausend Deutsche Mark~~ fünftausend Euro betragen.

...

§ 39 - Bekanntmachung

(1) ...

(2) Die öffentliche Bekanntmachung des Ssonstigesn autonomesn Rechts der UNFALLKASSE SACHSEN ~~wird durch öffentlichen Aushang für die Dauer von vier Wochen im Dienstgebäude erfolgt im Mitteilungsblatt~~ der Unfallkasse ~~bekanntgegeben sowie durch Hinweisbekanntmachung im Sächsischen Amtsblatt.~~

...

Anhang zu § 20 Abs. 1 - Mehrleistungsbestimmungen

§ Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und der ~~Berufsförderung~~ den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)

...

(2) Als Mehrleistung wird ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletzten- oder Übergangsgeld und dem wegen Arbeitsunfähigkeit ~~oder~~ der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung oder der Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder -einkommen gezahlt. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

...

§ 3 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)

(1) Die Mehrleistung zu Renten an Versicherte beträgt
1. bei Gewährung der Vollrente ~~ein hundred fünfzig Deutsche Mark~~ 100 Euro monatlich,

...

§ 4 Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)

(1) Die Mehrleistung zu Hinterbliebenenrenten beträgt
1. bei Witwen- und Witwerrenten (§ 65 SGB VII) oder bei Witwen- und Witwerrenten an frühere Ehegatten (§ 66 SGB VII) in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich ~~fünfundvierzig Deutsche Mark~~ 30 Euro oder in Höhe von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes ~~monatlich sechzig Deutsche Mark~~ 40 Euro. Sind mehrere Berechtigte nach Satz 1 vorhanden, gilt § 66 Abs. 2 SGB VII entsprechend.
2. Bei Renten an Halbwaisen in Höhe von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die Mehrleistung monatlich ~~dreißig Deutsche Mark~~ 20 Euro und bei Renten an Vollwaisen (§§ 67 und 68 SGB VII) in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich ~~fünfundvierzig Deutsche Mark~~ 30 Euro.
3. Bei Renten an Verwandte der aufsteigenden Linie (§ 69 SGB VII) in Höhe von 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die Mehrleistung monatlich ~~dreißig Deutsche Mark~~ 20 Euro und bei Renten an Verwandte der aufsteigenden Linie in Höhe von 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes monatlich ~~fünfundvierzig Deutsche Mark~~ 30 Euro.

...

§ 5 Gemeinsame Bestimmungen

- (1) Beträgt eine Mehrleistung weniger als ~~zehn Deutsche Mark~~ 5 Euro monatlich, ist sie nicht auszuzahlen.

...

§ 6 Übergangs- und Schlussbestimmungen

...

- (6) Die Änderungen der §§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 1 MLB dahingehend, dass jeweils ein Prozentpunkt des Vomhundertsatzes der Minderung der Erwerbsfähigkeit oder des Jahresarbeitsverdienstes einem Euro Mehrleistung entspricht sowie die Änderung des § 5 Abs. 1 MLB des Inhaltes, dass die Auszahlungsgrenze statt bisher bei weniger als 10 DM nunmehr bei weniger als 5 Euro monatlich liegt, gelten ab dem 01.01.2002. Sie sind für alle Mehrleistungsansprüche gültig, die nach dem 31.12.2001 ent- oder bestehen.

SECHSTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen unterstrichen):

§ 2 Aufsicht

Die staatliche Aufsicht im Sinne von §§ 87 bis 90 SGB IV über die **UNFALLKASSE SACHSEN** führt das Sächsische Staatsministerium für Soziales, ~~Gesundheit und Familie~~.

§ 27 Beitragsgruppen

...

- (5) Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen bei den unter § 4 Abs. 1 Nr. 3 a, b; 7 und 8 der Satzung fallenden Unternehmen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung ergeben, werden auf diese nach der Gesamtlohnsumme des abgelaufenen Kalenderjahres bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 19 Abs. 2 der Satzung für jeden Beschäftigten umgelegt. ~~Dabei werden die in § 4 Abs. 1 Nr. 3 a, b; 7 und 8 der Satzung genannten Unternehmen nach Unternehmen mit geringerem Unfallrisiko und Unternehmen mit höherem Unfallrisiko unterschieden.~~ Den Beitragssatz legt im Rahmen der Feststellung des Haushaltsplanes gemäß § 14 Nr. ~~19~~ 18 der Satzung die Vertreterversammlung fest....

SIEBTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstordnung

- (1) Die Unfallkasse führt den Namen Unfallkasse Sachsen und hat den Sitz in Meißen. ~~Sie ist errichtet durch Verordnung der Sächsischen Staatsregierung vom 8. Oktober 1997 (SächGVBl. 18 vom 31. Oktober 1997 Seite 551).~~
- (2) Die Unfallkasse Sachsen ist eine rechtsfähige landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt das Wappen des Freistaates Sachsen im Dienstsiegel nach § 31 Abs. 3 Satz 2 SGB IV ~~in Verbindung mit § 1 Abs. 2 Satz 2 der Errichtungsverordnung.~~

...

§ 4 Zuständigkeit für Unternehmen

- (1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Freistaates Sachsen zuständig.
1. ...

3. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen nach
- a) § 128 Abs. 4 SGB VII ~~in Verbindung mit § 6 Satz 1 und 2 der Errichtungsverordnung.~~
- b) § 129 Abs. 3, § 128 Abs. 4 SGB VII ~~in Verbindung mit § 6 Satz 3 der Errichtungsverordnung.~~

- ...
7. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit für sie nicht ein anderer Träger der Unfallversicherung zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII oder § 128 Abs. 2 SGB VII) ~~in Verbindung mit § 6 der Errichtungsverordnung,~~
8. für Zweckverbände, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. S. 815, S. 1103), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Juni 1996 (SächsGVBl. S. 281), entstanden sind, mit Ausnahme der in § 129 Abs. 4 SGB VII genannten ~~(§ 1 Abs. 3 Nr. 4 der Errichtungsverordnung),~~
9. für Verwaltungsverbände, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. S. 815, S. 1103) zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Juni 1996 (SächsGVBl. S. 281) entstanden sind, mit Ausnahme der in § 129 Abs. 4 SGB VII genannten ~~(§ 1 Abs. 3 Nr. 2 der Errichtungsverordnung).~~

...

§ 23 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle ... In den nach § 5 Satz 2 Nr. 5 a bis f der Satzung genannten Fällen ~~bedarf es der ist die~~ Anzeige zu erstatten nur dann, wenn durch eine mit dem Besuch der Einrichtung zusammenhängende Tätigkeit oder durch einen Wegeunfall ein Versicherter getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss eine Behandlungsbedürftigkeit von voraussichtlich mehr als einer Woche oder eine Zahnbeschädigung vorliegt. Auf Aufforderung der Unfallkasse sind Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn die vorgenannten Voraussetzungen ~~nach Satz 1~~ nicht vorliegen.

...

- (3) Die Anzeige ist ... ~~Der Versicherte kann gemäß § 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird. Der Versicherte ist vom anzeigepflichtigen Unternehmer auf sein Recht hinzuweisen, eine Kopie der Unfallanzeige zu verlangen.~~ Todesfälle und Ereignisse, ...

...

- (5) Bei Unfällen im Unternehmen, ... ~~Bei Unfällen in Unternehmen die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift gemäß § 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden.~~

- (6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck zu erstatten. Die Anzeigen können im Einvernehmen mit dem Anzeigeempfänger auch im Wege der Datenübertragung erfolgen, soweit die Darstellung den Formularen entspricht und geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes getroffen wurden. In der Anzeige ist anzugeben, welches Mitglied des Betriebs- oder Personalrats vor der Absendung von ihr Kenntnis genommen hat. In den Unfallanzeigen ist auch anzugeben,

1. ~~ob der Verletzte Beschäftigter in einem in § 4 der Satzung genannten Unternehmen oder des Bundes ist,~~
2. ~~ob der Verletzte aus Mitteln eines in § 4 der Satzung genannten Unternehmens oder des Bundes bezahlt wird,~~
3. ~~ob der Verletzte zum Zeitpunkt seines Arbeitsunfalles im Interesse eines in § 4 der Satzung genannten Unternehmens oder des Bundes beschäftigt war,~~
4. ~~ob der Verletzte aus Mitteln Dritter (private Mittel) entschädigt wird.~~

§ 27 Beitragsgruppen

...

(2) ...

Diese Umlagegruppen haben die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung zu tragen, die sich aus der Allgemeinen-, der Pflege- sowie der Schüler-Unfallversicherung für den nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreis ergeben, soweit dieser nach § 129 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII ~~in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Satz 2 der Errichtungsverordnung~~ den sächsischen Kommunen zuzuordnen ist...

(3) Der Freistaat Sachsen bildet eine eigene Beitragsgruppe und trägt die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung der Allgemeinen- sowie der Schüler-Unfallversicherung des nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreises, soweit dieser nach § 128 Abs. 1 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII ~~in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Satz 2 der Errichtungsverordnung~~ dem Freistaat Sachsen zuzuordnen ist...

(5) Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen ... Den Beitragssatz legt im Rahmen der Feststellung des Haushaltsplanes gemäß § 14 Nr. ~~19~~ **18** der Satzung die Vertreterversammlung fest. Als Mindestlohnsumme ...

ACHTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 10 Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

...

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt im Sinne von § 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 1. Oktober eines jeden Jahres, ~~wenn der bisherige Vorsitzende mindestens ein Jahr den Vorsitz geführt hat.~~

...

§ 27 Beitragsgruppen

...

(5) Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen ... Den Beitragssatz legt im Rahmen der Feststellung des Haushaltsplanes gemäß § 14 Nr. ~~18~~ der Satzung die Vertreterversammlung fest. Als Mindestlohnsumme ...

...

§ 36 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 8 und 9 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber

~~1. als Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,~~

~~2. als Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 4 Abs. 1 Nr. 3, 4, 7 bis 9 der Satzung genannten Unternehmen,~~

~~3. als Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung,~~

~~4. als Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten~~

sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII). ~~Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.~~

(2) **Organmitglieder der Unfallkasse Sachsen und** Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich in Organen, Beiräten und Ausschüssen des Landesfeuerwehrverbandes Sachsen e. V. sowie der ihm angehörenden Kreis- und Ortsfeuerwehrverbände tätig sind und nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 2 SGB VII), sind bei der Verbandstätigkeit sowie beim Zurücklegen der in § 8 Abs. 2 Nr. 1 und 2 b SGB VII genannten Wege gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit nicht Versicherungsfreiheit besteht (§ 4 Abs. 1 SGB VII).

...

(4) Für die Aufbringung der Mittel ~~gilt in den Fällen des Absatzes 1 der § 26 der Satzung und in den Fällen des Absatzes 2 der § 27 Abs. 1 der Satzung~~ gelten die §§ 26 und 27 der Satzung entsprechend.

§ 20 Mehrleistungen - siehe Anhang

(1) Die Unfallkasse kann Mehrleistungen im Sinne von § 94 SGB VII gewähren. Das Nähere ist in einem Anhang zur Satzung zu regeln, der der Genehmigungspflicht durch die Aufsichtsbehörde unterliegt.

(2) ...

Anhang zu § 20 Abs. 1 der Satzung der Unfallkasse Sachsen Mehrleistungsbestimmungen (MLB)

§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und der Berufsförderung (§§ 45 bis 52 SGB VII)

...

(4) Als Mehrleistung wird ferner ein Betrag in Höhe ~~des 15. Teils des Mindestbetrages des Pflegegeldes nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII in Verbindung mit § 215 Abs. 5 SGB VII~~ von 10 Euro je Kalendertag gezahlt.

...

NEUNTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 20 Mehrleistungen

~~(1)~~ Die Unfallkasse kann Mehrleistungen im Sinne von § 94 SGB VII gewähren. Das Nähere ist in einem Anhang zur Satzung zu regeln, der der Genehmigungspflicht durch die Aufsichtsbehörde unterliegt.

~~(2) Die Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Gewährung von Mehrleistungen zu den Geldleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung im Bereich der Staatlichen Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Freistaates Sachsen (MehrleistungsVO) vom 14. Februar 1996 (SächsGVBl. S. 78 vom 29. Februar 1996) und die Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über~~

~~zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr vom 4. Dezember 1996 (SächsABl. S. 1200 vom 27. Dezember 1996) gelten weiterhin.~~

ZEHNTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 15 Vorstand

(1) ...

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben

...

15. ~~Entscheidung über die Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens bei Beamten nach Maßgabe des Disziplinarrechts als Einleitungsbehörde und~~ Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung,

...

§ 27 Beitragsgruppen

(1) ...

(4) Die Beitragsgruppe der sonstigen Beitragszahler wird aus den in § 4 Abs. 1 Nr. 3 bis 6 und 8 der Satzung genannten Unternehmen gebildet. Hierzu gehören auch die ambulanten sozialen und medizinischen Nebenunternehmen der in § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Satzung genannten Unternehmen. Diese Unternehmen tragen die Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung für den nach § 5 Nr. 1, ~~§ 36 Abs. 1 Nr. 2~~ der Satzung versicherten Personenkreis.

(5) ...

§ 28 Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld (§ 360 Abs. 1 SGB III)

(1) Das Insolvenzgeld einschließlich der entstehenden Verwaltungskosten und Kreditzinsen im Sinne von § 360 Abs. 1 und 2 SGB III wird von konkursinsolvenzfähigen Unternehmen (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 a und b der Satzung) erhoben und auf diese Unternehmen nach der Lohnsumme des abgelaufenen Kalenderjahres bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 19 Abs. 2 der Satzung für jeden Beschäftigten umgelegt. ...

(2) ...

ELFTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 27 Beitragsgruppen

(1) bis (5) ...

(6) Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen in Haushaltungen ergeben (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 und 6 der Satzung), werden nach ~~der Zahl dem Arbeitsentgelt gemäß § 14 SGB IV~~ der Versicherten im jeweiligen Haushalt in Form eines einheitlichen Jahresbeitrages (~~Kopfbeitrag~~) ~~nach folgender Maßgabe~~ umgelegt:.

1. Der Jahresbeitrag ~~ermäßigt sich auf die Hälfte, wenn im Haushalt während des Kalenderjahres Versicherte nicht länger als für einen zusammenhängenden Zeitraum von sechs Monaten beschäftigt werden oder die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit 15 Stunden nicht übersteigt~~ beträgt 1,5 vom Hundert des Monatsentgelts, gestaffelt in 50-€-Schritten bis zum Höchstbeitrag für ein Monatsentgelt von 800 €.
2. ~~Werden Versicherte gleichzeitig in mehreren Haushalten tätig, so ist von den beteiligten Haushaltsvorständen zusammen höchstens das Zweifache des Jahresbeitrag zu entrichten.~~
3. ~~Ein Beitrag wird nicht erhoben, wenn~~ Werden Versicherte nicht während eines des gesamten Kalenderjahres ~~nicht länger als für den zusammenhängenden Zeitraum eines Kalendermonats (zum Beispiel 1. bis 31. Januar eines Jahres) beschäftigt, reduziert sich der Jahresbeitrag zeitanteilig für jeden vollen Kalendermonat des Unterbrechens der Beschäftigung.~~

(7) ...

ZWÖLFTE ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 4 Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Freistaates Sachsen zuständig

...

3. für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen nach
 - a) § 128 Abs. 4 1 Nr. 1 a SGB VII,
 - b) § 129 Abs. ~~3~~ 1 Nr. 1 a, ~~§ 128 Abs. 4~~ SGB VII.

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

...

5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches des Sozialgesetzbuches oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Sozialgesetzbuches (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
 - d) Kinder in Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe und in anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen sowie für Kinder, die durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Sozialgesetzbuches betreut werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a, § 128 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
6. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 5 Satz 2 Nr. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften eh-

renamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für die Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a; § 128 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a; § 129 Abs. 1 Nr. 1 und 1 a; § 136 Abs. 3 Nr. 5 SGB VII).

...

§ 14 Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

...

16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken und der Aufgabenerfüllung der Unfallkasse Sachsen dienenden Beteiligungen an Einrichtungen,

...

13. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches des Sozialgesetzbuches oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Sozialgesetzbuches (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),

b) ...

c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),

soweit diese Personen nicht bereits nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 135 SGB VII), wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Landkreis, ein Zweck- oder Verwaltungsverband Sachkostenträger ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 1; § 129 Abs. 1 Nr. 1; § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

~~c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),~~

...

§ 7 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

...

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden im Sinne von § 43 Abs. 2 SGB IV durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten. Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig gemäß § 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV.

...

§ 15 Vorstand

...
(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

- ...
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen **sowie über den Abschluss von Vergleichen** (§ 76 Abs. 2, **Abs. 4 Satz 3** SGB IV),
...
18. Beschlussfassung über die Beteiligung an **Einrichtungen zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen, die Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen,**
...

§ 19 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

...
(2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes **wird auf das 2,5fache der Bezugsgröße (Ost) festgesetzt (§ 85 Abs. 2 in Verbindung mit § 216 Abs. 1 SGB VII) beträgt entsprechend dem Durchschnitt der ostdeutschen Unfallkassen (ohne Berlin) 61.260,00 €.**
...

§ 23 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

...
(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck zu erstatten. Die Anzeigen können im Einvernehmen mit dem Anzeigeempfänger auch im Wege der Datenübertragung erfolgen, soweit die Darstellung den Formularen entspricht und geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes getroffen wurden (**§ 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung**). In der Anzeige ist anzugeben, welches Mitglied des Betriebs- oder Personalrats vor der Absendung von ihr Kenntnis genommen hat.

§ 27 Beitragsgruppen

...
(6) ...
Der **Jahresbeitrag Beitrag** beträgt 1,5 vom Hundert des **auf Beträge, die durch fünfzig teilbar sind, aufgerundeten** Monatsentgelts, **gestaffelt in 50-€-Schritten** bis zum Höchstbeitrag für ein Monatsentgelt von 800 €.

§ 32 Unfallverhütungsvorschriften

...
(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und vom Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 39 Abs. 1 der Satzung). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so **auszulegen zugänglich zu machen**, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.
...

Anhang zu § 20 der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Mehrleistungsbestimmungen (MLB)

§ 1 Personenkreis

Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten:

- ~~a) Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 5 Satz 2 Nr. 2 und 5 der Satzung genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse Sachsen zuständig ist, ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 6 der Satzung),~~
- ~~b) Personen, die von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für die die Unfallkasse Sachsen zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 7 a der Satzung),~~
- ~~c) Personen, die von einer dazu berechtigten Stelle des Freistaates Sachsen, einer Gemeinde oder eines Landkreises, eines Zweck- oder Verwaltungsverbandes als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 7 b der Satzung),~~

a) bis c) gestrichen ab 01. Juli 2006.

- ~~f) Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit die Unfallkasse Sachsen für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, körpereigener Organe, Organteile oder Gewebe organisiert oder bei kommerzieller Nutzung der Spende durchführt (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b und Abs. 3 Satz 3, § 128 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Satz 1, § 133 Abs. 1 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 9 b der Satzung),~~
- ~~g) Personen, die sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c und Abs. 3 Satz 3, § 128 Abs. 1 Nr. 7 oder Abs. 2 SGB VII; § 5 Satz 2 Nr. 9 c der Satzung).~~

f) bis g) gestrichen ab 01. Juli 2006.

§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)

...

(3) Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden regelmäßigen Nettoarbeitsentgelts oder -einkommens gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 19 Abs. 2 der Satzung (**§ 85 Abs. 2 SGB VII**).

...

§ 4 Mehrleistungen zu Hinterbliebenenrenten (§§ 63 bis 70 SGB VII)

...

(3) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fällt die Mehrleistung weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

nachträglich:

§ 22 Widerspruchsausschüsse

(1) Widerspruchsbescheide **in Fällen grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung** werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 14 Nr. 12 der Satzung).

Der Widerspruchsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere die Fälle grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung definiert werden.

...

§ 23 Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

(1) ...

Bei Unfällen der nach § 5 Satz 2 Nr. 10 a der Satzung Versicherten hat gemäß § 193 Abs. 3 SGB VII der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder **die Leistungen stationärer medizinischer stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen** Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen...

14. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

...

10. Personen, die

- a) auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder **Leistungen stationärer oder teilstationärer medizinischer stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen** Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

...

§ 11 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

...

(11) Termin und Ort von Sitzungen der Vertreterversammlung und ihrer Ausschüsse nach § 12 werden vier Wochen sowie die Beschlussvorlagen zwei Wochen vor der jeweiligen Sitzung bekannt gegeben. Für Sitzungen des Vorstands und seiner Ausschüsse nach § 12 gelten die Hälfte der Fristen.

§ 22 Widerspruchsausschüsse

(1) Widerspruchsbescheide in Fällen grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung werden von Widerspruchsausschüssen (besondere Ausschüsse im Sinne des § 36 a SGB IV) erlassen, deren Anzahl die Vertreterversammlung festlegt (§ 14 Nr. 12 der Satzung) **und im Übrigen vom Geschäftsführer**. Der Widerspruchsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere die Fälle grundsätzlicher oder erheblicher finanzieller Bedeutung definiert werden.

...

15. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 15 Vorstand

...
(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

...
~~12. Beschlussfassung über die Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften,~~

§ 32 Unfallverhütungsvorschriften

...
~~(4) Der Vorstand kann Durchführungsanweisungen zu Unfallverhütungsvorschriften beschließen (§ 15 Abs. 2 Nr. 12 der Satzung).~~

16. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen unterstrichen):

§ 7 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht im Sinne von § 43 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 44 Abs. 2 a SGB IV aus je ~~zwölf~~ zehn Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (bis zum Ende der ab 01. Oktober 2005 laufenden zehnten Wahlperiode setzt sich die Vertreterversammlung entsprechend § 7 der Satzung der Unfallkasse Sachsen vom 04. November 1997 in der Fassung der 15. Änderung vom 12. Dezember 2007 zusammen). Als Vertreter der Versicherten können bis zu ~~vier~~ drei Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu ~~vier~~ drei Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern der Vertreterversammlung angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) ...

(3) Das Verhältnis der Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem Landesbereich zur Anzahl der Arbeitgebervertreter aus dem kommunalen Bereich entspricht gemäß § 44 Abs. 2 a Satz ~~4~~ 5 SGB IV dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl. Zum Vereinfachen der Abstimmungsverfahren in den Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane nach § 11 Abs. 9 beruft der Freistaat Sachsen gemäß § 8 Abs. 2 nur je einen Arbeitgebervertreter in die Vertreterversammlung nach Abs. 1 und in den Vorstand nach Abs. 2.

(4) ...

nachträglich:

§ 14 Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. ...

9. Feststellung des Haushaltsplans und des Nachtragshaushaltsplanes (§ 70 Abs. 1 Satz 2, § 74 SGB IV), Beschlussfassung über die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 29 der Satzung),

10. ...

§ 15 Vorstand

(1) ...

(2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. ...

19. Vorschlag an die Vertreterversammlung zur Beschlussfassung über die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 29 Abs. 2 ~~4~~ der Satzung),

20. ...

§ 26 Allgemeine Bestimmungen

(1) ...

(2) Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII und § 29 Abs. 1 der Satzung) sowie des Verwaltungsvermögens (§ 172 b SGB VII, § 29 Abs. 2 und 3 der Satzung) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(3) ...

Nachstehende Bestimmungen für Beiträge und Beitragsbescheide gelten sinngemäß auch für Beitragsvorschüsse und Beitragsvorschussbescheide.

(6) Die angeforderten Beiträge ~~und Vorschüsse~~ sind fristgemäß einzuzahlen...

1. ...

3. bei Vorliegen einer Einzahlungszugsermächtigung der Tag der Fälligkeit;

...

(7) Für Beiträge ~~und Beitragsvorschüsse~~, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag ...

~~§ 28 Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld (§ 360 Abs. 1 SGB III)~~ aufgehoben

~~(1) Das Insolvenzgeld einschließlich der entstehenden Verwaltungskosten und Kreditzinsen im Sinne von § 360 Abs. 1 und 2 SGB III wird von insolvenzfähigen Unternehmen (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 a und b der Satzung) erhoben und auf diese Unternehmen nach der Lohnsumme des abgelaufenen Kalenderjahres bis zum Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes gemäß § 19 Abs. 2 der Satzung für jeden Beschäftigten umgelegt. Als Mindestlohnsumme aller Beschäftigten gilt die Hälfte des Mindestjahresarbeitsverdienstes gemäß § 85 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII nach der für das Vorjahr maßgebenden Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.~~

~~(2) § 26 Abs. 3, 4 und 6 bis 11 der Satzung gilt entsprechend.~~

§ 29 Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen

(1) ~~Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen wird ein Betriebsmittelbestand~~ Für die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehenen Aufgaben sowie für die Verwaltungskosten und zur Bildung von Verwaltungsvermögen werden Betriebsmittel im Sinne des § 81 SGB IV angesammelt. Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar sind. ~~Er darf~~ Die Betriebsmittel dürfen gemäß § ~~171~~ 172 Abs. 2 Satz 2 SGB VII ~~den zweifachen Jahresbetrag der Aufwendungen~~ die Ausgaben des abgelaufenen ~~Geschäftsjahres~~ Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

(2) ~~Das Nähere bestimmt auf Vorschlag des Vorstandes (§ 15 Abs. 2 Nr. 19 der Satzung)~~
~~die Vertreterversammlung (§ 14 Nr. 9 der Satzung).~~
Ab 01. Januar 2010 umfasst das Verwaltungsvermögen

1. alle Vermögensanlagen, die der Unfallkasse Sachsen zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen über die beitragspflichtige Mitgliedschaft im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen hinaus bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben des Unfallversicherungsträgers erforderlich sind.

Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

(3) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln zuzuordnen sind.

(4) ~~Das Nähere bestimmt auf Vorschlag des Vorstands (§ 15 Abs. 2 Nr. 19 der Satzung)~~
~~die Vertreterversammlung (§ 14 Nr. 9 der Satzung).~~

17. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 36 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Personen, die nicht bei einem der in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 8 und 9 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber als Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen oder sich nicht freiwillig versichern können (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

18. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen gestrichen~~ und Ergänzungen fett und unterstrichen):

§ 27 Beitragsgruppen

(1) ...

(4) ¹ Die Beitragsgruppe der sonstigen Beitragszahler wird aus den in § 4 Abs. 1 Nr. 3 bis 6 und 8 der Satzung genannten Unternehmen gebildet. ² ~~Hierzu gehören auch die ambulanten sozialen und medizinischen Nebenunternehmen der in § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Satzung genannten Unternehmen.~~ ³ Diese Unternehmen tragen die Aufwendungen der Allgemeinen Unfallversicherung für den nach § 5 Nr. 1 der Satzung versicherten Personenkreis.

(5) ...

Anhang zu § 20 der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Mehrleistungsbestimmungen (MLB)

Die Unfallkasse Sachsen gewährt aufgrund § 94 Abs. 1 Satz 1 SGB VII in Verbindung mit § 20 der Satzung vom ~~1. Januar 1998~~ **04. November 1997 in der jeweils gültigen Fassung** Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

...

§ 2 Mehrleistungen zu den Geldleistungen während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 45 bis 52 SGB VII)

(1) Ein Anspruch auf Mehrleistungen besteht **für vor dem 01. Januar 2012 eingetretene Versicherungsfälle**, soweit und solange Versicherten infolge des Versicherungsfalles Verletzengeld oder Übergangsgeld zu gewähren ist.

(2) ...

§ 3 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte (§§ 56 bis 62 SGB VII)

(1) Die Mehrleistung zu Renten an Versicherte beträgt

1. bei Gewährung ~~der~~ **einer** Vollrente **als Rente auf unbestimmte Zeit** 100 Euro monatlich,
2. **bei Gewährung einer Vollrente als vorläufige Entschädigung für vor dem 01. Januar 2012 eingetretene Versicherungsfälle 100 Euro monatlich,**
3. **bei Gewährung einer Vollrente als vorläufige Entschädigung für nach dem 31. Dezember 2011 eingetretene Versicherungsfälle 1.500 Euro monatlich,**
4. bei Gewährung einer Teilrente **nach den Ziffern 1. bis 3.** den Teil dieses Betrages, der dem Vomhundertsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für die ~~die~~ **diese** Rente gewährt wird.

(2) ...

19. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen kursiv und durchgestrichen~~ und **Ergänzungen fett und unterstrichen**):

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

¹Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften zuständig ist. ²Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

1. ...

10. Personen, die

a) ~~auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII)~~ an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einen nach § 6 a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 a, § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),

b) ~~auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c SGB VII)~~ auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),

c) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c SGB VII),

16. ~~Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1, § 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII)~~ Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Freistaats Sachsen oder bei deren Leitung, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§ 2 Abs. 3 Nr. 1, § 125 Abs. 1 Nr. 7, § 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),

17. ~~Personen, die nach § 36 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden.~~ Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII),

18. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1, § 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),

19. Personen, die nach § 36 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden.

§ 9 Rechtsstellung der Organmitglieder

(1) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

²Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

³Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).

(2) ¹...

(5) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. ²**Einzelheiten regeln die „Bestimmungen über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder und Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse Sachsen“ in der jeweils von der Rechtsaufsichtsbehörde genehmigten Fassung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).**

§ 26 Allgemeine Bestimmungen

(1) ¹...

(4) ¹Die Unternehmer sind gemäß § 166 SGB VII zum Zweck der Beitragsüberwachung verpflichtet, den ~~Beauftragten der Unfallkasse in~~ **Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallkasse im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p SGB IV** die zur Beitragsberechnung benötigten ~~Bücher und Listen~~ **Angaben zu machen und in Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse** Einblick zu gewähren, **soweit sich die Höhe des Beitrages nach den Arbeitsentgelten richtet.**

§ 35 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

(1) ¹Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

(2) ¹...

§ 37 Ordnungswidrigkeiten

(1) ¹Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. ²Dies ist insbesondere der Fall bei

1. ...

3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. ~~1~~² Satz 2 ~~in Verbindung mit Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 3 bis 7 SGB VII~~ (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

...

(2) ¹...

§ 39 Bekanntmachung

(1) ¹Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung in vollem Wortlaut im Sächsischen Amtsblatt **sowie im Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.**

(2) ¹Die öffentliche Bekanntmachung des sonstigen autonomen Rechts der Unfallkasse Sachsen erfolgt im Mitteilungsblatt der Unfallkasse **Sachsen** sowie durch Hinweisbekanntmachung im Sächsischen Amtsblatt **und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.**

(3) ¹Dienstliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch ~~schriftliche~~ **textliche** Verfügung des **zuständigen** Geschäftsführers jedem einzelnen Mitarbeiter mitgeteilt **und im Intranet der Unfallkasse Sachsen bekannt gemacht.**

nachträglich:

Das beschlossene Ändern der «Satzung» der Unfallkasse Sachsen wird in § 5 Nr. 16, § 9 Abs. 5 und § 37 Abs. 1 Nr. 3 rückwirkend ab 01. Januar 2013 berichtigt (~~ursprünglich gestrichenes~~

~~kursiv gedruckt und durchgestrichen~~ sowie ursprünglich Ergänzt **fett gedruckt und unterstrichen**, aber ~~neu Gestrichenes kursiv gedruckt, durchgestrichen~~ sowie neu Ergänzt **fett gedruckt, unterstrichen und unterlegt**):

vom 04. November 1997

in der Fassung der ~~achtzehnten~~ **neunzehnten** Änderung

vom ~~23. Juni 2011~~ **14. November 2012**

S a t z u n g

§ 4

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) ¹Die Unfallkasse ist im Gebiet des Freistaates Sachsen zuständig.

6. ... für amtliche Vertretungen des Freistaates Sachsen und Haushalte im Ausland von Leitern, ~~deutschen~~ Mitgliedern oder ~~deutschen~~ Bediensteten einer amtlichen Vertretung des Freistaates Sachsen, die ~~Deutsche~~ **Personen** beschäftigen (§ 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII)

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

¹Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund dergeltenden Vorschriften zuständig ist. ²Hiernach sind, unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert

...

10. Personen, die

- a) ~~auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII)~~ an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einen nach § 6 a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 14 b, § 129 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 1 a, § 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
- b) ~~auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c SGB VII)~~ auf Kosten einer Krankenkasse, für die die Unfallkasse zuständig ist, stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a, § 128 Abs. 1 Nr. 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- c) auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c SGB VII),
16. ~~Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reitern tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1, § 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII)~~ Deutsche Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Freistaates Sachsen oder bei deren Leitungen, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§ 2 Abs. 3 Nr. 1, § 125 Abs. 1 Nr. 7, § 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
17. ~~Personen, die nach § 36 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden.~~ Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht

Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1 a SGB VII).

18. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§ 2 Abs. 2 Satz 1, § 128 Abs. 1 Nr. 9 oder § 128 Abs. 2 SGB VII).

19. Personen, die nach § 36 der Satzung in die Versicherung einbezogen werden.

§ 9 Rechtsstellung der Organmitglieder

- (1) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV). ²**Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren (§ 35 SGB I).**
- (5) ¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV. ²**Einzelheiten regeln die «Bestimmungen über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder und Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse Sachsen» in der jeweils von der Rechtsaufsichtsbehörde genehmigten Fassung (§ 41 Abs. 4 Satz 1 und 3 SGB IV).**

§ 26 Allgemeine Bestimmungen

- (4) ¹Die Unternehmer sind gemäß § 166 SGB VII zum Zweck der Beitragsüberwachung verpflichtet, den ~~Beauftragten der Unfallkasse in~~ **Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallkasse im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p SGB IV** die zur Beitragsberechnung benötigten ~~Bücher und Listen~~ **Angaben zu machen und in Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse** Einblick zu gewähren, **soweit sich die Höhe des Beitrages nach den Arbeitsentgelten richtet.**

§ 35 Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

- (1) ¹Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

§ 37 Ordnungswidrigkeiten

- (1) ¹Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist insbesondere der Fall bei

3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 1 ~~2~~ Satz 2 ~~in Verbindung mit Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 3 bis 7 SGB VII~~ **SGB VII** (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),

...

§ 39 Bekanntmachung

- (1) ¹Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung in vollem Wortlaut im Sächsischen Amtsblatt **sowie im Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.**
- (2) ¹Die öffentliche Bekanntmachung des sonstigen autonomen Rechts der Unfallkasse Sachsen erfolgt im Mitteilungsblatt der Unfallkasse **Sachsen** sowie durch Hinweisbekanntmachung im Sächsischen Amtsblatt **und im Internetauftritt der Unfallkasse Sachsen.**

- (3) ¹Dienstliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch ~~schriftliche~~ **textliche** Verfügung des **zuständigen** Geschäftsführers jedem einzelnen Mitarbeiter mitgeteilt **und im Intranet der Unfallkasse Sachsen bekannt gemacht.**

20. ÄNDERUNG der Satzung der Unfallkasse Sachsen

Satzungstext (~~Kürzungen kursiv und durchgestrichen~~ und **Ergänzungen fett und unterstrichen**):

...

§ 5 Zuständigkeit für Versicherte

...

4. Behinderte, die in nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in nach dem Blindenwarenvertriebsgesetz anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit das Land, eine Gemeinde, ein Landkreis, ein Zweck- oder ein Verwaltungsverband für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII in Verbindung mit § 128 Abs. 1 Nr. 1, **1 a**, ~~und~~ Abs. 4 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 1, **1 a** und Abs. 3 Satz 1 SGB VII),

...

9. Personen, die

...

- b) Blut oder körpereigenes ~~Gewebe~~ **Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden**, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut, **körpereigenen Organen, Organteilen** oder Gewebe **oder Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende** durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, § 133 Abs. 1 SGB VII),

- c) ...

Nummer 9 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben (**§§ 2 Abs. 3 Satz 5, 130 Abs. 4 SGB VII**),

...

20. Personen, die Leistungen der Träger der Sozialhilfe zur Unterstützung und Aktivierung nach § 11 Abs. 3 des 12. Buches (SGB XII) erhalten (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),

21. Personen, die einen internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie „Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend“ vom 20. Dezember 2010 (GMBI S. 1778) leisten (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 Buchstabe c SGB VII), soweit die Unfallkasse für den zugelassenen Träger der Maßnahmen zuständig ist.

...

A B S C H N I T T I I I

L E I S T U N G E N U N D V E R F A H R E N

§ 19 Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

...

- (2) ¹Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes beträgt ~~entsprechend dem Durchschnitt der ostdeutschen Unfallkassen (ohne Berlin)~~ 61.260,00 €.
- (3) ¹Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrunde gelegt (§ 47 Abs. 1 Satz 4 3 SGB VII).

...

A B S C H N I T T V

A U F B R I N G U N G D E R M I T T E L

§ 26 Allgemeine Bestimmungen

...

- (6) ¹Die angeforderten Beiträge sind fristgemäß einzuzahlen. ²Sie werden gemäß § 23 Abs. 3 SGB IV am Fünfzehnten des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Beitragbescheid dem Zahlungspflichtigen bekannt gegeben worden ist. ³Als Tag der Zahlung gilt gemäß § 1 Abs. 1 und 2 der Beitragszahlungsverordnung in 3 Abs. 1 der Beitragsverfahrensverordnung in Verbindung mit § 23 Abs. 3 SGB IV:

~~1. bei Barzahlung der Tag des Geldeingangs;~~

~~2.1. bei Zahlung durch Scheck,~~ Bei Überweisung oder Einzahlung auf ein Konto der Einzugsstelle der Tag der Wertstellung zugunsten der Einzugsstelle. Bei rückwirkender Wertstellung gilt das Datum des elektronischen Kontoauszuges des Geldinstituts der Einzugsstelle;

~~3.2.~~ bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit;

Zahlungen in fremder Währung und durch Wechsel sind nicht zugelassen.

...

§ 27 Beitragsgruppen

...

- (2) ¹Innerhalb der Beitragsgruppe sächsische Kommunen werden folgende Umlagegruppen gebildet:

1. Kreisfreie Städte
2. kreisangehörige Städte und Gemeinden
3. Landkreise.

²Diese Umlagegruppen haben die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der

zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung zu tragen, die sich aus der Allgemeinen-, der Pflege- sowie der Schüler-Unfallversicherung für den nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreis ergeben, soweit dieser nach § 129 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII den sächsischen Kommunen zuzuordnen ist.

²³Innerhalb der Umlagegruppen wird ein einheitlicher Beitragsfuß je Einwohner jährlich ermittelt. ²⁴Der Beitragsfuß ergibt sich aus dem Anteil der einzelnen Umlagegruppen an den **in Satz 2 aufgeführten Aufwendungen.** ~~gesamten Entschädigungsleistungen der Allgemeinen-, der Pflege- sowie der Schüler-Unfallversicherung, die zum Zeitpunkt der Umlagerechnung zuletzt in einer abgeschlossenen Jahresrechnung nachgewiesen worden sind.~~

⁴⁵Der Beitragsanteil jeder Umlagegruppe errechnet sich aus dem Beitragsfuß, multipliziert mit der Einwohnerzahl, die sich aus der letzten Volkszählung und deren Fortschreibung ergibt. ⁵⁶Maßgebende Einwohnerzahl im jeweiligen Geschäftsjahr ist die auf den 31. Dezember des vorvergangenen Kalenderjahres vom Statistischen Landesamt ermittelte Einwohnerzahl. ⁶²Der zum Zeitpunkt der Bekanntgabe des Beitragsbescheides vom Statistischen Landesamt bekannt gegebene aktuelle Gebietsstand ist maßgebend.

- (3) ¹Der Freistaat Sachsen bildet eine eigene Beitragsgruppe und trägt die Entschädigungs-, Renten- sowie Unfallverhütungsleistungen, zusätzlich die anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung der Allgemeinen- sowie der Schüler-Unfallversicherung des nach § 5 der Satzung versicherten Personenkreises, soweit dieser nach § 128 Abs. 1 SGB VII oder gemäß § 128 Abs. 2 SGB VII dem Freistaat Sachsen zuzuordnen ist.

²Alle finanziellen Belastungen einschließlich der anteiligen Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten im Verhältnis des Anteils an den gesamten Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung aus den durch den Einigungsvertrag zugewiesenen Arbeitsunfällen, die bis zum 31. Dezember 1990 im Beitrittsgebiet eingetreten sind, trägt vorbehaltlich einer gesonderten Verteilungsregelung der Freistaat Sachsen. ³~~Für die anteilig zu tragenden Vermögensaufwendungen und Verwaltungskosten werden nur fünfundsiebzig Prozent der Entschädigungs- und Rentenleistungen dieser Fälle berücksichtigt.~~

³**Der Beitrag errechnet sich aus dem Beitragsfuß, multipliziert mit der Einwohnerzahl des Freistaates Sachsen, die sich aus der letzten Volkszählung und deren Fortschreibung ergibt aufgerundet auf volle 100 tausend einer durch 12 teilbaren Zahl.**

⁴**Maßgebende Einwohnerzahl im jeweiligen Geschäftsjahr ist die auf den 31. Dezember des vorvergangenen Kalenderjahres vom Statistischen Landesamt ermittelte Einwohnerzahl.**

...

- (6) ¹Aufwendungen, die sich aus Versicherungsfällen in Haushaltungen ergeben (§ 4 Abs. 1 Nr. 5 und 6 der Satzung), werden nach dem Arbeitsentgelt gemäß § 14 SGB IV der Versicherten im jeweiligen Haushalt in Form eines Jahresbeitrages umgelegt.

²**Der Beitrag beträgt 1,5 vom Hundert des auf Beträge, die durch fünfzig teilbar sind, aufgerundeten Monatsentgelts bis zum Höchstbetrag für ein Monatsentgelt von 800 € aller Beschäftigten im Haushalt soweit die Beschäftigten nicht der Meldepflicht nach § 28a Abs. 7 SGB IV unterliegen.**

³Werden Versicherte nicht während des gesamten Kalenderjahres beschäftigt, reduziert sich der Jahresbeitrag zeitanteilig für jeden vollen Kalendermonat des Unterbrechens der Beschäftigung.

- (7) ¹Von der Beitragspflicht sind Unternehmen gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 3 der Satzung, in denen keine Versicherten tätig sind, ausgenommen, ebenso wie bezeichnete Verwaltungsverbände im Sinne von § 4 Abs. 1 Nr. 9 der Satzung, die nach den Vorschriften über die kommunale Zusammenarbeit (SächsKomZG) vom 19. August 1993 (SächsGVBl. Nr.

39/1993 S. 815, ber. S. 1103), in der derzeit gültigen Fassung zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Juni 1996 (SächsGVBl. S. 281), entstanden sind.

...

§ 29

Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen

- (1) ¹Für die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehenen Aufgaben sowie für die Verwaltungskosten und zur Bildung von Verwaltungsvermögen werden Betriebsmittel im Sinne des § 81 SGB IV angesammelt. ~~²Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar sind.~~

²Die nach § 26 und § 27 der Satzung zu erhebenden Beiträge und Vorschüsse sind so zu bemessen, dass die Betriebsmittel neben den Mitteln, die für die Aufwendungen des laufenden Kalenderjahres benötigt werden, eine zusätzliche Liquiditätsreserve von mindestens dem 0,2-fachen der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres (Stichtag ist der 31. Dezember) beinhalten.

³Die Liquiditätsreserve ist von den drei Beitragsgruppen anteilig zu bilden entsprechend dem Verhältnis der jeweiligen Ausgaben der Entschädigungs- und Rentenleistungen nach der zuletzt abgeschlossenen Jahresrechnung. ⁴Die Liquiditätsreserve soll spätestens mit Beginn des Kalenderjahrs 2016 an aufgebaut werden und nach Ablauf von 3 Kalenderjahren erreicht sein (Stichtag ist der 31. Dezember).

⁵Entnahmen aus der Liquiditätsreserve sind spätestens in den beiden Folgejahren nach der Feststellung von der Beitragsgruppe auszugleichen für welche die Entnahme erforderlich wurde.

⁶Die Betriebsmittel dürfen gemäß § 172 Abs. 2 Satz 2 SGB VII die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

⁷Auf Vorschlag des Vorstandes entscheidet die Vertreterversammlung über die Verwendung der Betriebsmittel, die die Liquiditätsreserve von 0,2 der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres übersteigen.

...

ABSCHNITT VII

VERSICHERUNG ANDERER PERSONEN KRAFT SATZUNG

§ 36

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

- (1) ¹Personen, die nicht bei einem der in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 8 und 9 der Satzung genannten Unternehmen beschäftigt sind, aber als Doktoranden, Diplomanden, Masteranwärter, Bacheloranwärter oder als Stipendiaten sich auf der Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten, sind während ihres Aufenthaltes auf der Betriebsstätte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen oder sich nicht freiwillig versichern können (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).

...

Meißen, 12.11.2014

Vorsitzender der Vertreterversammlung

gez. Rother

Die vorstehenden, von der Vertreterversammlung am 12. November 2014 beschlossenen Änderungen der Satzung der Unfallkasse Sachsen werden gemäß § 114 Abs. 2 SGB VII durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz rechtsaufsichtlich genehmigt.

Aktenzeichen: 32-5238.02/7 IV

gez. Ute Adolf
Referatsleiterin
Renten und Unfallversicherung
Rehabilitation in der Sozialversicherung

Dresden, den 27.11.2014

FUK-DIALOG



Nicht notwendiges Übel, sondern ein Stück Papier mit Vorteilen: Die Unfallanzeige

Ein Stück Papier schmiedet zusammen **Die Unfallanzeige**

Eigentlich kommt sie ganz unscheinbar daher, die Unfallanzeige. Doch sie hat es in sich. Mit ihr werden verletzte Feuerwehrangehörige und die Feuerwehr-Unfallkasse zusammenschmiedet. Manchmal nur für

Tage, manchmal für Monate und Jahre. Dies sind nicht nur hehre Worte, sondern eine Tatsache.

Für alle Versicherten in Betrieben, Verwaltungen oder bei der Freiwilligen Feuerwehr sieht sie gleich

aus. Dafür allerdings kann sie nichts. Form und Inhalt der Unfallanzeige sind von der Bundesregierung per Verordnung festgelegt, was nicht immer nur Vorteile hat. Deshalb besteht die Unfallanzeige der Feuerwehr-Unfallkas-

sen in der Regel aus zwei Seiten, weil mehr Angaben benötigt werden. Schließlich ist die Verletzung nicht im Beruf beim Arbeitgeber, sondern bei der Feuerwehr im Ehrenamt eingetreten.

Weiter auf Seite 3

HFUK Nord

Geschäftsführer Lutz Kettenbeil geht in Ruhestand
» Seite 2

Nachlese

4. Kommunalforum der HFUK Nord
» Seite 5

Jugendfeuerwehr

Gesetzgeber sorgt für Klarheit
» Seite 6

Prävention

Fahrsimulator in Betrieb genommen
» Seite 7

Geschäftsführer Lutz Kettenbeil geht in Ruhestand



Im Kreise seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde Lutz Kettenbeil verabschiedet.

Zum Ende des Jahres 2014 geht Lutz Kettenbeil, Geschäftsführer der Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord, in den Ruhestand. Er leitete die Geschicke der Feuerwehr-Unfallkasse mehr als 25 Jahre. Am 28. November 2014 wurde Lutz Kettenbeil offiziell aus dem Dienst verabschiedet.

Viele Gäste und langjährige Weggefährten hatten sich dazu eingefunden, darunter Hans-Peter Kröger, Präsident des Deutschen Feuerwehrverbandes (DFV), Ministerialrat Andreas Fleck vom Sozialministerium Schleswig-Holstein, Landesbrandmeister Hannes Möller, Landesbereichsführer André Wronski, Ralf Thomsen, stellv. Vorsitzender des Landesfeuerwehrverbandes Schleswig-Holstein sowie zahlreiche Kreis- und Stadtwehrlführer aus Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern. Andreas Fleck würdigte die besonderen Leistungen Lutz Kettenbeils: „Er hat als Geschäftsführer jede sich bietende Chance für die Entwicklung der Feuerwehr-Unfallkasse genutzt: beim Aufbau in unserem Nachbarland Mecklenburg-Vorpommern und bei dem strategisch klugen Weg zur „Drei-Länder-Kasse“, die 2006 entstand – untrennbar verbunden mit seinem persönlichen Engagement. Die HFUK ist ein Beispiel gebender, Länder übergreifender und leistungsfähiger Sozialversicherungsträger geworden“, blickte Fleck zurück. DFV-Präsident Hans-Peter Kröger hob besonders das Engagement

Kettenbeils im Deutschen Feuerwehrverband hervor. „Als Fachbereichsleiter Sozialwesen hat er sich immer für die Belange der sozialen Absicherung der Feuerwehrangehörigen eingesetzt und ich bin froh, dass uns Lutz Kettenbeil in dieser Funktion noch eine Weile erhalten bleibt“, freute sich Kröger und fügte hinzu: „Es hat sich bewährt, dass der Fachbereich Sozialwesen durch die Feuerwehr-Unfallkasse besetzt wird. So soll es auch in Zukunft sein.“ Seinen beruflichen Werdegang begann Lutz Kettenbeil 1968 mit der Ausbildung zum Versicherungskaufmann bei der Brandverhütungs- und Brandversicherungsanstalt, kurz Landesbrandkasse, der heutigen Provinzial-Versicherung. Die Feuerwehr-Unfallkasse war damals noch eine Abteilung der Landesbrandkasse. Nach erfolgreich abgeschlossenen Fort- und Weiterbildungen schlug er die Laufbahn zum höheren Dienst ein und wurde 1984 stellvertretender Geschäftsführer der Feuerwehr-Unfallkasse. Der Wechsel an die Spitze der FUK als Geschäftsführer folgte 1988. Die darauffolgenden Jahre brachten viel Neues und viele Veränderungen. Als Errichtungsbeauftragter

war Lutz Kettenbeil wesentlicher Motor des Aufbaus der Feuerwehr-Unfallkasse in Mecklenburg-Vorpommern, die dann 1996 mit der FUK Schleswig-Holstein zur FUK Nord fusionierte. Die Fusion mit der FUK Hamburg zur Hanseatischen Feuerwehr-Unfallkasse Nord erfolgte im Jahr 2006. Lutz Kettenbeil hat in den Jahren, in denen er als Geschäftsführer in der Verantwortung stand, viel bewegt. Beispielsweise beruht das System der Sicherheitsbeauftragten in den Freiwilligen Feuerwehren auf seinen Initiativen, wie auch die Entschädigung unfallähnlicher Körperschäden. Einen großen Anteil hat er außerdem daran, dass die Feuerwehren ihre eigene Unfallverhütungsvorschrift behalten. Für sein Engagement wurde Lutz Kettenbeil während seiner Laufbahn mehrfach ausgezeichnet. Zuletzt bekam er für seine Arbeit im DFV im Juli 2014 vom Bundespräsidenten Joachim Gauck die Verdienstmedaille zum Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland verliehen, die durch den Ministerpräsidenten Schleswig-Holsteins, Torsten Albig, überreicht wurde. Neben seiner Laufbahn bei der

Feuerwehr-Unfallkasse stand Lutz Kettenbeil stets in enger Verbindung mit den Versicherten in den Freiwilligen Feuerwehren. Er engagierte sich ab 1971 ehrenamtlich in den Freiwilligen Feuerwehren Alt-Heikendorf, Kiel-Dietrichsdorf und Kiel-Wellsee. Zudem war er beim Stadtfeuerwehrverband Kiel viele Jahre verantwortlich für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Funktion des Pressesprechers hatte er auch beim Landesfeuerwehrverband Schleswig-Holstein und beim Deutschen Feuerwehrverband über mehrere Jahre inne. Lutz Kettenbeil hat im Ehrenamt den Dienstgrad des Hauptbrandmeisters.

Die Nachfolge von Lutz Kettenbeil ist geregelt. Zur neuen Geschäftsführerin hat die Vertreterversammlung die bisherige stellvertretende Geschäftsführerin Gabriela Kirstein gewählt. Sie tritt zum 1. Januar 2015 ihr neues Amt an. Gabriela Kirstein nahm 1991 als erste Mitarbeiterin der FUK Mecklenburg-Vorpommern ihre berufliche Tätigkeit bei der Feuerwehr-Unfallkasse auf. 1999 wurde sie zur stellvertretenden Geschäftsführerin gewählt. Gabriela Kirstein ist ebenfalls langjähriges Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr. Seit 1977 gehört sie der FF Rehna (LK Nordwestmecklenburg) an.



Lutz Kettenbeil übergibt den „Taktstock“ an Gabriela Kirstein. Sie wird ab 1. Januar 2015 Geschäftsführerin der HFUK Nord.

Fortsetzung Leitartikel: Die Unfallanzeige



Klare Ansagen sind gefragt.

Generell werden die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung von Amts wegen erbracht (§ 19 SGB IV). Allerdings muss die Feuerwehr-Unfallkasse erst einmal Informationen über einen Arbeitsunfall bekommen, bevor Leistungen erbracht werden können. Hier kommt die Gemeinde als Träger der Feuerwehr (versicherungsrechtlicher Unternehmer) ins Spiel. Denn der Unternehmer ist gemäß § 193 SGB VII verpflichtet, Unfälle von Feuerwehrangehörigen bei der Feuerwehr-Unfallkasse innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis anzuzeigen. Nicht zuletzt aus diesem Grunde ist die „Unfallanzeige“ heiß begehrt. Gibt man diesen Suchbegriff im Internet ein, erhält man über 62.000 Treffer. Jeder Unfallversicherungsträger bietet das Formular zum Download an.

Mehr Angaben für die FUK

Allerdings sollte die Unfallanzeige für die Freiwillige Feuerwehr nur bei der FUK heruntergeladen werden, weil hier auch die besagte zweite Seite angeboten wird. Während auf der bundeseinheitlich verordneten ersten Seite lediglich die allgemeinen Angaben zum Versicherten und zum Unfallhergang

abgefragt werden, ist die 2. Seite auf die Feuerwehr im Ehrenamt zugeschnitten. Hier wird abgefragt, bei welcher Feuerwehr und welchem Dienst der Unfall eingetreten ist, welchen Beruf die oder der Verletzte ausübt und wo sie oder er beschäftigt ist. Oft sind die Feuerwehrangehörigen auch selbstständig; wichtig zu wissen. Und wenn es um Entschädigungsleistungen geht, sind die Bankverbindung und die Telefonnummer für schnelle Kontaktaufnahme und Überweisungen von Verletzungsgeld oder kalendertäglichen Mehrleistungen schon vorteilhaft. Diskutiert wird auch die Abfrage der E-Mail-Adresse, damit es noch schneller geht.

Hinweis: Sofort heißt sofort!

Bei tödlichen Unfällen oder Massenunfällen ist die zuständige Feuerwehr-Unfallkasse sofort, das heißt telefonisch, per E-Mail oder Telefax zu unterrichten. Dies gilt auch für Unfälle an Wochenenden oder Feiertagen. Den nächsten Werktag abzuwarten, ist nicht im Sinne der Verletzten.

Steuerung des Heilverfahrens

Bei Arbeitsunfällen steuert die Feuerwehr-Unfallkasse das Heil-

verfahren. Damit dies vor Ort auch schnell geht, bedienen sich alle Unfallversicherungsträger so genannter Durchgangsarzte, die vertraglich mit den Unfallkassen und Berufsgenossenschaften verbunden sind. Durchgangs- oder Unfallärzte sind in der Regel Fachärzte für Chirurgie oder Orthopädie in den Krankenhäusern, Medizinischen Versorgungszentren oder auch niedergelassene Ärzte mit eigener Praxis. Sämtliche Unfälle werden ihnen vorgestellt und sie entscheiden quasi für die Feuerwehr-Unfallkasse im ersten Schritt die Art der medizinischen Versorgung. Auch sie haben innerhalb von drei Tagen einen ärztlichen Bericht, den sogenannten D-Arztbericht, an die Feuerwehr-Unfallkasse zu übermitteln. Nachdem vor gut vier Jahren mit der elektronischen Übermittlung dieser Berichte begonnen wurde, kommt heute schon fast jeder D-Arztbericht durch das geschützte bundesweite Netz der Unfallversicherungsträger „DALE-UV“ zur FUK. Für alle Beteiligten ein nützlicher Zeitvorteil.

Weiter auf Seite 4

Ansicht



Olaf Plambeck, Bürgermeister der Gemeinde Flintbek

Solidarisch Hand in Hand

Alle in den Feuerwehr-Unfallkassen zusammengeschlossenen Gemeinden bilden eine Solidargemeinschaft, die mit der bloßen Beitragszahlung nicht aufhört. Damit die Leistungsgewährung funktioniert, ist die Gemeinde als Träger der Feuerwehr verpflichtet, die Feuerwehr-Unfallkasse zu unterstützen. Beispielsweise mit der zügigen Erstattung der Unfallanzeige. Wird ein/e Feuerwehrangehörige/r getötet oder so verletzt, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden, hat die Gemeinde der Feuerwehr-Unfallkasse eine Unfallanzeige zu erstatten. Dies muss nicht unbedingt die/der Bürgermeister/in selbst machen; innerhalb der Verwaltung sollte jedoch sichergestellt werden, dass sie/er zeitnah davon Kenntnis erhält, was in der Feuerwehr „passiert“ ist.

Als versicherungsrechtlicher Unternehmer ist die Gemeinde auch verpflichtet, bei der Ermittlung des Unfallhergangs mitzuwirken. Dies kann wichtige Anhaltspunkte für Verhütung von Unfällen in der Feuerwehr erbringen. Die kritische Betrachtung eines Unfalls stellt auch die Persönliche Schutzausrüstung (PSA) der Feuerwehrangehörigen auf den Prüfstand oder zeigt Versäumnisse in der Ausbildung auf. Letztlich kommt das „Kümmern“ der/des Bürgermeisterin bzw. Bürgermeisters auch der Solidargemeinschaft in der Gemeinde zugute.



Was die alles wissen wollen! Jetzt auch noch Fragen zum Katastrophenschutz?

Die Unfallanzeige ist eine Urkunde

Die zwei Seiten der Unfallanzeige können heute auf der Website der Feuerwehr-Unfallkasse ausgefüllt und ausgedruckt werden. Nach wie vor benötigen die ordnungsgemäß ausgefüllten Unfallanzeigen noch die Unterschrift des Unternehmers (Gemeinde) und des „Betriebsrates“, bei der Feuerwehr in diesem Fall des Wehrführers. Erst dann kann die unterzeichnete Anzeige per Brief, per Telefax oder gescannt auf elektronischem Weg an die FUK geschickt werden. Da die Unfallanzeige eine Urkunde ist, muss nicht nur die vorgeschriebene Schriftform eingehalten werden, sondern diese auch unterschrieben werden. Wenn’s schnell gehen muss, reicht im Ausnahmefall auch die Unterschrift des Wehrführers. Allerdings ist die Unterschrift der Gemeinde im Nachhinein beizubringen. Schließlich ist zu dokumentieren, dass die angegebenen Umstände auch den Tatsachen entsprechen.

Damit der Sicherheitsbeauftragte der Feuerwehr auch seine Schlüsse aus dem Unfallgeschehen für seine Präventionsarbeit ziehen kann, ist er vom Inhalt der Unfallanzeige in Kenntnis zu setzen. Besser wäre, ihn schon an der Aufnahme des Unfalls zu beteiligen. Der oder die Unfallverletzte können von der Gemeinde verlangen, dass sie eine Ausfertigung der Unfallanzeige erhalten.

Beteiligte

Bei der Aufnahme einer Unfallanzeige sind zu beteiligen:
Unfallverletzte/r
Bürgermeister oder Beauftragter Wehrleitung
Sicherheitsbeauftragte/r

Grenzen müssen bekannt sein

Tatsächlich gibt es auch bei der Feuerwehr bzw. im Feuerwehrdienst Bereiche und Tätigkeiten, die nicht versichert sind. Dies sind in der Regel der „häusliche Bereich“ und „eigenwirtschaftliche Tätigkeiten“. Bei Wegeunfällen sind es „Umwege“ und „Abwege“. Grundsätzlich ist nur der „direkte Weg“ von und zum Ort der Tätigkeit versichert. Dies hängt damit zusammen, dass die gesetzliche Unfallversicherung eine Quasi-Haftpflichtversicherung ist und der Unternehmer (Gemeinde) nur für die Unfälle einzustehen hat, die durch die versicherte Tätigkeiten (Feuerwehrdienst) verursacht wurden. Also, der Gang zur Toilette, Essen, Trinken, Waschen und Duschen sind ganz normale Tätigkeiten, die jeder Mensch erledigt. Unfälle bei diesen Tätigkeiten können nicht der Gemeinde angelastet werden. Hierzu zählt auch das sogenannte allgemeine Lebensrisiko (Insektenstiche, Erdbeben, Infektionen, Trauer, Schmerz usw.). Allerdings ist immer durch die Feuerwehr-Unfallkasse zu prüfen, ob nicht durch den Feuerwehrdienst das

„allgemeine Lebensrisiko“ erheblich gesteigert wurde.

Nicht gucken, sondern erkunden!

Für den Unfallversicherungsschutz ist jedoch entscheidend, ob ein innerer Zusammenhang zwischen dem Feuerwehrdienst und dem Handeln der Versicherten (Feuerwehrangehörige) besteht. In der Regel sind Feuerwehrangehörige während des Dienstes und bei Einsätzen nicht frei in ihren Entscheidungen. Im Gegensatz zu „Zivilisten“ können sie nicht tun und lassen, was sie wollen. Erstens gibt es ein klar definiertes Über- und Unterordnungsverhältnis zum Dienstvorgesetzten und zweitens sind auch die Unfallverhütungsvorschriften zu beachten. Feuerwehrangehörige sind (im Einsatz immer) weisungsgebunden. Zumindest beim Ausfüllen der Unfallanzeige sollte beachtet werden, dass es in der Feuerwehr auch eine eigene Befehlssprache gibt, die zu beachten ist. So „erkunden“ Wehrführer bzw. Einsatzleiter die „Lage“. Das Ergebnis der Erkundung fließt in die „Lagebeurteilung“ ein. Nach der Beurteilung durch die Führungskräfte kommen diese unter Berücksichtigung von Ort, Zeit, Wetter und anderen Einflüssen zu einem Entschluss. Dieser wird in einem Befehl/einer Weisung gegenüber den Einsatzkräften artikuliert und erst dann „erwachen“ die Einsatzkräfte zum Leben. Durch das Befolgen der Weisung üben sie

immer eine „versicherte Tätigkeit“ aus. Soweit die Theorie, die in die Praxis umzusetzen ist.

Ein guter Rat

Wenn es in der Einsatzpraxis einmal anders als vorstehend skizziert gelaufen sein sollte, kann ein Anruf bei der Feuerwehr-Unfallkasse sehr wertvoll sein und unnötige Schreibereien ersparen. Die Sachbearbeiter/innen kennen die Feuerwehr und sprechen in der Regel auch die gleiche Sprache. Damit können die Umstände eines Unfallhergangs präzisiert werden; am tatsächlichen Sachverhalt wird sich jedoch nichts ändern.

Von „Amts wegen“ –

Was die alles wissen wollen

Bekanntlich ist das Verhältnis der Feuerwehr zu Papier wie das Verhältnis von Feuer zu Wasser. Leider muss die FUK dennoch nach dem Unfall eine Reihe von Angaben bei ihren „Kunden“ erfragen. Dazu dient die Unfallanzeige. Anschließend ist die FUK angehalten, nach dem Amtsermittlungsprinzip zu verfahren, d.h. sämtliche Sach- und Geldleistungen sind von „Amts wegen“ an den oder die Feuerwehrangehörige/n zu leisten. Anträge für die eine oder andere Leistung müssen nicht mehr gestellt werden. Es ist Aufgabe der Unfallsachbearbeitung zu prüfen, auf welche Leistung ein gesetzlicher oder satzungsmäßiger Anspruch besteht.

Aktivitäten der Jugendfeuerwehren

Gesetzgeber sorgt für Klarheit

Mit einer Änderung im Sozialgesetzbuch (SGB) VII will der Bundesgesetzgeber für Klarheit beim gesetzlichen Unfallversicherungsschutz der Jugendfeuerwehren sorgen. Der Diskussion um die Freizeitaktivitäten der Nachwuchsorganisationen von Feuerwehr, DLRG, DRK, THW usw. soll damit ein Ende gesetzt werden. Zuletzt war der Unfallversicherungsschutz für ein DLRG-Mitglied, dessen Brille bei einem Floßbauwettbewerb verloren ging,

abgelehnt worden. Der Wettbewerb fand im Rahmen eines Jugendzeltlagers statt. Ein Sachzusammenhang mit der Kernaufgabe des Hilfeleistungsunternehmens wurde von der Unfallkasse Sachsen-Anhalt nicht gesehen.

Mit dem Hinweis, dass eine umfassende Jugendarbeit für Hilfeleistungsunternehmen unverzichtbar sei, intervenierte die Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Andrea Nahles, bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und verwies auf ein Rundschreiben des Bundesverbandes der Unfallkassen aus dem Jahre 1991. Derzeit hatten sich die Unfallkassen und deren Rechtsvorgänger dahingehend geeinigt, dass auch Freizeitaktivitäten der Ausbildung und den Übungen gleichzusetzen sind, wenn es sich um offizielle Veranstaltungen der Hilfeleistungsunternehmen handelt. Dieser praxisnahen Betrachtungsweise konnte sich auch der Ausschuss „Rechtsfragen“ der DGUV

nach intensiver Diskussion nicht anschließen. Unfallversicherungsschutz würde bei Freizeitmaßnahmen nur dann bestehen, wenn die Ausbildungsinhalte (Erste Hilfe, Brandbekämpfung, Lebensrettung usw.) die gesamte Maßnahme prägen. Reine Freizeitmaßnahmen ohne zielgerichtete Ausbildungsinhalte stünden nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Die eingeforderte ganzheitliche Betrachtung der allgemeinen Jugendarbeit und Nachwuchsförderung der Hilfeleistungsorganisationen, die in den Feuerwehren beispielsweise mit der Jugendordnung der DJF geregelt ist, wurde nur „weiter Sieger“.

Damit war die Zeit reif für eine sozialpolitische Entscheidung. Und die ließ nicht lange auf sich warten. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) legte einen Gesetzentwurf¹⁾ vor, der den entsprechenden § 2 Abs. 1 Nr. 12 des SGB VII künftig wie folgt ergänzen soll: „einschließ-

lich der satzungsmäßigen Veranstaltungen, die der Nachwuchsförderung dienen.“ Damit wird der Unfallversicherungsschutz an die Belange der Jugendarbeit so angepasst, wie es die Feuerwehr-Unfallkassen schon immer gesehen und auch entschädigt hatten.

Nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung lautet der gesamte Wortlaut der Nr. 12:

„Kraft Gesetzes sind versichert ... Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen einschließlich der satzungsmäßigen Veranstaltungen, die der Nachwuchsförderung dienen, teilnehmen.“

Wie aus dem BMAS mitgeteilt wurde, habe das Bundeskabinett dem Gesetzentwurf bereits zugestimmt. Aktuell erfolgt die Anhörung der Länder und die Beschlussfassung im Bundesrat.

1) Fünftes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (5. SGB IV-ÄndG)



4. Kommunalforum der HFUK Nord

Ehrenamt braucht Sicherheit!



Rund 180 Führungskräfte der Städte, Gemeinden und Feuerwehren besuchten das 4. HFUK-Kommunalforum.

Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord hatte zu ihrem 4. Kommunalforum eingeladen: Rund 180 Mitarbeiter der Städte und Gemeinden sowie Führungskräfte der Feuerwehren besuchten die Fachtagung, um gemeinsam wichtige Themen zur sozialen Absicherung und zur Prävention von Unfällen in der Freiwilligen Feuerwehr zu diskutieren. Unter dem Leitmotiv „FEUERWEHR: Ehrenamt braucht Sicherheit“ war das Themenfeld breit abgesteckt.

Nach der Begrüßung durch den Vorstandsvorsitzenden Roland Reime erläuterte Lutz Kettenbeil, Geschäftsführer der HFUK Nord, auf anschauliche Weise den Unfallversicherungsschutz für die Feuerwehrangehörigen. In seinen Ausführungen ging er auf den Umfang und die Grenzen des Versicherungsschutzes ein und informierte über aktuelle Entwicklungen auf Landes- und Bundesebene.

Weiter auf Seite 6

Leistungspaket wird durch Unterstützungsfond ergänzt

Ilona Matthiesen, Sachgebietsleiterin Leistungen bei der HFUK Nord, machte deutlich, dass das „Leistungspaket“ der Feuerwehr-Unfallkasse vielfältig und umfangreich ist, wenn es zu einem Dienstunfall kommt. Neben der Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln, deren Kosten die HFUK Nord vollumfänglich trägt, gibt es beispielsweise eine ganze Reihe zusätzlicher Leistungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation, bis hin zu Mehrleistungen und gegebenenfalls Rentenzahlungen, auf die Ilona Matthiesen im Detail einging.

Da es vereinzelt Fälle gibt, bei denen Gesundheitsschäden, die Feuerwehrangehörige erlitten haben, aus unterschiedlichen Gründen nicht als Arbeitsunfall anerkannt werden können, plant die HFUK Nord die Einrichtung eines Unterstützungsfonds für die Entschädigung sogenannter „unfallähnlicher Körperschäden“. Aus diesem Topf könnten die Feuerwehrangehörigen dann auf Antrag eine zusätzliche Leistung beziehen, obwohl kein Arbeitsunfall vorliegt – gewissermaßen ein Zugeständnis als Anerkennung des besonderen Engagements in der Freiwilligen Feuerwehr. Wann und wie die Einrichtung des Fonds erfolgen wird und welche Leistungen daraus bezogen werden können, erörterte Gabriela Kirstein, stellvertretende Geschäftsführerin der HFUK Nord. „Grundlage für die Entschädigung bildet eine Musterrichtlinie, deren Einführung bundesweit für alle Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand vorgesehen ist“, führte sie aus. „Voraussetzung für die Errichtung ist die Beauftragung der HFUK Nord durch die Kostenträger, also die Städte und Gemeinden, wofür es einer gesetzlichen Grundlage bedarf.



Foto: © Holger Bauer

Oberst Hannes Wendroth, Kommandeur des Landeskommandos Schleswig-Holstein, referierte über die zivil-militärische Zusammenarbeit zwischen Feuerwehren und Bundeswehr im Katastrophenfall.

Es ist geplant, die Brandschutzgesetze der Länder Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern dafür dementsprechend zu ändern“, skizzierte Gabriela Kirstein den weiteren Weg.

Ingo Piehl, Aufsichtsperson der HFUK Nord, machte in seinem Vortrag deutlich, dass es häufig nicht die spektakulären Unfallereignisse im Einsatz sind, die langwierige Verletzungsfolgen mit sich bringen und für hohe Kosten sorgen. Auch beim „allgemeinen“ Dienstbetrieb geschehen viele Unfälle. Beispiel für das Prinzip „Kleine Ursache – große Wirkung“ sind die auf den ersten Blick oft harmlos wirkenden Unfälle durch Stolpern, Rutschen und Stürzen. Ebenso ereignen sich bei den so genannten dienstlichen Veranstaltungen immer wieder Unfälle, bei denen schwere Verletzungen zu beklagen sind.

Zur gesundheitlichen Eignung im Feuerwehrdienst hatte die HFUK Nord hat vor einem Jahr mit der Veröffentlichung ihrer Entscheidungshilfe für Gesprächsstoff gesorgt. Dirk Rixen, Aufsichtsperson der HFUK Nord, schilderte in seinem Referat das weitere Vorhaben: „Im kommenden Jahr ist vorgesehen, die erste Versi-

on der Entscheidungshilfe einer umfassenden Überprüfung zu unterziehen. Gemeinsam mit dem Expertengremium wird die Entscheidungshilfe dann anhand der gewonnenen Erkenntnisse überarbeitet“, führte Dirk Rixen aus.

Das Thema gesundheitliche Eignung wird in den Feuerwehren derzeit intensiv diskutiert. Jürgen Kalweit, Leitende Aufsichtsperson der HFUK Nord, schaffte in seinem Beitrag Klarheit zur aktuellen Lage und informierte über die gegenwärtigen gesetzlichen Grundlagen

Zivil-Militärische Zusammenarbeit – ZMZ

Aus der Praxis berichtete Kreiswehrführer Michael Raddatz vom Kreisfeuerwehrverband Herzogtum-Lauenburg. In seinem eindrucksvollen Vortrag „Führen in der Katastrophe“ zeichnete er noch einmal die Ereignisse im Sommer 2013 nach, als das Elbehochwasser wochenlang Tausende Einsatzkräfte beschäftigte.

Bei solchen Katastrophenlagen wird auch die Bundeswehr eingesetzt. Damit der gemeinsame Einsatz mit den Feuerwehren und Hilfsorganisationen reibungslos klappt, gibt es die

zivil-militärische Zusammenarbeit – kurz ZMZ. Oberst Hannes Wendroth, Kommandeur des Landeskommandos Schleswig-Holstein, erläuterte in seinem Vortrag die Strukturen und Voraussetzungen für den Einsatz der Streitkräfte. „Sind die zivilen Ressourcen erschöpft bzw. spezielle Fähigkeiten gefragt, kann die Bundeswehr zum Einsatz kommen“, sagte Oberst Wendroth und führte weiter aus: „Mit dem Landeskommando und den Verbindungskommandos auf Kreisebene stehen kompetente Beraterteams zur Seite, damit planerische Vorsorge geleistet werden kann und stabile Arbeitsbeziehungen entstehen.“

Die HFUK Nord hatte zum 4. Kommunalforum auch die Landesfeuerwehrverbände eingeladen, eigene Beiträge auf die Tagesordnung zu setzen. Die Vorträge zu den Änderungen der Brandschutzgesetze und Feuerwehrstrukturen, Digitalfunk und Mitgliederwerbung waren für die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer ebenfalls von großem Interesse und sorgten für angeregte Diskussionen.

Einhelliges Fazit der zweitägigen Veranstaltung: Ehrenamt braucht Sicherheit! Für die Feuerwehren und die Städte und Gemeinden sind Partner, die bei Problemen hilfreich mit Rat und Tat zu Seite stehen, unverzichtbar. Dazu gehört ein solider und breiter Unfallversicherungsschutz, der eine verlässliche Absicherung im Falle eines Unfalls genauso gewährleistet wie eine zielgerichtete Prävention.

Die Vorträge des 4. HFUK-Kommunalforums können auf der Homepage der HFUK Nord heruntergeladen werden: www.hfuk-nord.de, Webcode: TPKF2014

Neue UVV Feuerwehren

Entwurf für Unfallverhütungsvorschrift fertiggestellt



Nachdem Mitte des Jahres 2013 feststand, dass die Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Feuerwehren“ überarbeitet wird, befinden sich die Arbeiten an den Normtexten für die Muster-UVV und die dazugehörige Regel auf der Zielgeraden. Zum Ende des Jahres wird der Entwurf vorliegen.

Der Gesetzgeber hat entschieden, dass die UVV Feuerwehren zu den ganz wenigen Unfallverhütungs-

vorschriften gehören soll, die überarbeitet und neu herausgebracht werden muss. Wohlwissend, wie es um die Gefahren im Feuerwehrdienst steht, wurde auch in Berlin erkannt, dass es ohne eine Vorschrift, die dem Feuerwehrdienst auf den Leib geschneidert ist, nicht funktionieren kann. Nach anfänglichem zähen Ringen und intensiven Beratungen konnten alle Weichen für die neue UVV Feuerwehren gestellt werden – auch wenn bis zu ihrer Einführung noch ein langwieriges Genehmigungsverfahren bevorsteht.

Ein langer, aber stetiger Weg

Nachdem die Aufsichtspersonen der Feuerwehr-Unfallkassen und das zuständige Sachgebiet der DGUV Vorarbeit geleistet hatten, wurden die Entwürfe für die

Inhalte und Normtexte der UVV sowie zur Regel der UVV von einer gemeinsamen Projektgruppe mit Vertretern aller Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erstellt. Diese Arbeiten werden zum Jahresende 2014 abgeschlossen sein. Im Anschluss steht ein langer Weg im Genehmigungsverfahren bevor. Es erfolgt die Vorlage des Entwurfes in verschiedenen Gremien.

Daraufhin beschließt der Grundsatzausschuss Prävention der DGUV den abgestimmten Entwurf der UVV und legt ihn beim BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) vor. Das Ministerium leitet ein Stellungnahmeverfahren durch die Länder und die BAuA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) ein.

Danach wird die Fassung einer Muster-UVV erstellt, welche dem BMAS zur Vorgehenmigung vorgelegt wird. Der Erteilung der Vorgehenmigung folgt die Zusage eines beschlussreifen Entwurfes durch die DGUV an alle Unfallversicherungsträger mit dem Vorschlag für einen Termin zum Inkrafttreten der neuen UVV.

Die Entwürfe von UVV und zugehöriger Regel klingen vielversprechend. Die Feuerwehr-Unfallkassen haben ihre Vorstellungen zu den Inhalten der neuen UVV Feuerwehren klar artikuliert. Bleibt zu hoffen, dass sich nach Einholung aller Stellungnahmen und dem Abschluss des Genehmigungsverfahrens wesentliche Kernpunkte davon in der neuen UVV Feuerwehren wiederfinden.

Feuerwehr Hamburg nimmt Fahrsimulator in Betrieb

Innensenator Michael Neumann dreht die erste Runde



Hamburgs Innensenator Michael Neumann testete den neuen Fahrsimulator.

Die Feuerwehr Hamburg hat am 10. November 2014 an ihrer Feuerwehrakademie einen Fahrsimulator in Betrieb genommen. Mit dem Gerät lassen sich Einsatzfahrten realitätsnah trainieren. Die HFUK Nord hat das Projekt gemeinsam mit der Hamburger Feuerkasse unterstützt.

Innensenator Michael Neumann gab gemeinsam mit dem Amtsleiter der Feuerwehr Hamburg,

LBD Klaus Maurer, und dem Landesbereichsführer der Freiwilligen Feuerwehr Hamburg, André Wronski, das Startsignal für den Betrieb des Fahrsimulators. Vorher hatte Jürgen Bente, Geschäftsführer des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR), nochmal auf den hohen Stellenwert eines Trainings von Einsatzfahrten verwiesen. Bei Blaulicht und Martinshorn erhöht sich das Risiko zu verunfallen um das 10- bis 16-Fache.

Lutz Kettenbeil, Geschäftsführer der HFUK Nord, verwies darauf, dass nach neuen Erkenntnissen das Multi-Tasking, wie es bei Einsatzfahrten oftmals gefordert wird, äußerst schwierig zu meistern ist. „Daher kommt es für den Maschinisten des Feuerwehrfahrzeugs darauf an, sich in erster Linie auf den Verkehr zu konzentrieren. Und genau das kann mit dem Simulator geübt werden“, sagte Kettenbeil.

Der HFUK Nord-Geschäftsführer freute sich ganz besonders, dass aus den Mitteln der Prävention in diesem Jahr 8.000 € für die Schulung der Freiwilligen Feuerwehrleute an dem Fahrsimulator bereitgestellt werden können. Diese verdoppelt die Hamburger Feuerkasse nochmals, so dass sofort 16.000 € für die Ausbildung der Feuerwehrangehörigen zur Verfügung stehen, gab Stephan Lintzen, Mitglied des Vorstandes der HFK, bekannt.

In diesen Wochen läuft die Ausbildung der Trainer an dem Simulator. Danach erfolgt eine mehrtägige Hospitation und anschließend im laufenden Trainingsbetrieb eine regelmäßige Supervision. „Auf diesem Wege wollen wir die hohe Qualität des Trainingsbetriebes sicherstellen“, führte DVR-Geschäftsführer Jürgen Bente aus. Sobald die Trainer fertig ausgebildet wurden, können die Fahrerma-

schinisten der Hamburger Feuerwehr an dem Simulator üben.

Mit dem Simulator lassen sich unterschiedliche Situationen bei Einsatzfahrten darstellen. Die Umgebungseinflüsse, Witterungsbedingungen und Reaktionen anderer Verkehrsteilnehmer sind individuell einstellbar, sodass ein Überraschungseffekt gegeben ist und die Übenden sich wie bei „echten“ Einsatzfahrten immer wieder neu einstellen müssen. Großer Wert wird bei den Trainings vor allem darauf gelegt, dass die Teilnehmer mit höchster Konzentration bei der Sache sind.

Nachdem der Simulator in Betrieb genommen wurde, ließ es sich Hamburgs Innensenator Michael Neumann nicht nehmen, bei Blaulicht und Martinshorn die erste Runde durch die virtuellen Straßen zu drehen.

Materialien für Schulungen

Kampagne „Runter vom Gas“



„Das Leben ist viel zu schön, um es leichtfertig aufs Spiel zu setzen“ – unter diesem Motto machen sich das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI) und der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) bereits

seit 2008 mit der Kampagne „Runter vom Gas“ für mehr Sicherheit auf deutschen Straßen stark.

Seit 2011 thematisiert die Kampagne darüber hinaus nicht nur unangepasste Geschwindigkeit, sondern viele relevante Unfallursachen und -risiken wie Alkohol am Steuer, Ablenkung, gefährliches Überholen und dichtes Auffahren. Zudem wirbt die Kampagne für das Anschnallen in Kraftfahrzeugen und das Tragen von Fahrradhelmen. Schwerpunkt ist das „Risiko Landstraße“.

Allein 2013 kamen auf deutschen Straßen nach vorläufigen Ergebnissen des Statistischen Bundesamts 3.340 Menschen ums Leben – rund sieben Prozent weniger als im Jahr 2012, aber immer noch rund neun Menschen pro Tag. Um diese Zahl weiter zu senken, setzen sich BMVI und DVR mit „Runter vom Gas“ und einer Vielzahl von Partnern für eine breite, öffentliche Wahrnehmung des Themas ein.

Feuerwehren können Informationsmaterialien wie Banner, Pos-

ter und Broschüren rund um das Thema Verkehrssicherheit kostenfrei bestellen oder direkt herunterladen und für Veranstaltungen und Sicherheitsschulungen nutzen: www.runtervomgas.de

Meldungen

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat einen Präventionsfilm zum betrieblichen Arbeitsschutz veröffentlicht. Der Kurzfilm „An alles gedacht?“ macht die Verantwortung der Arbeitgeber für dessen Organisation im Unternehmen deutlich und beantwortet viele Fragen. Download und Bestellung: www.dguv.de/de/medien-center/filmcenter/video/an_alles_gedacht/index.jsp

Die DGUV betont in ihrer **Jahresbilanz 2013**, dass das Unfallrisiko am Arbeitsplatz so gering wie nie sei. Es ist mit 22,5 meldepflichtigen Arbeitsunfällen je 1.000 Vollarbeiter im vergangenen Jahr auf einen neuen Tiefststand gesunken. Einen leichten Anstieg um rund 1,4 Prozent gab es dagegen bei den Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit.

Auszeichnung für Deutschen Feuerwehrverband



Feuerwehren können das Preissiegel downloaden, um es für auf Webseiten, in der Pressearbeit und bei der Berichterstattung zu verwenden.

Der Deutsche Feuerwehrverband (DFV) ist mit dem Reha-Preis des BDH Bundesverbandes Rehabilitation (BDH) ausgezeichnet worden. Diesen Preis verleiht der BDH, die Fachorganisation auf dem Gebiet der neurologischen

Rehabilitation, im zweijährigen Turnus ehrenamtlich tätigen Organisationen, die sich für den sozialen Zusammenhalt und die Integrationskraft unserer Gesellschaft stark machen und das Fundament der medizinischen Rehabilitation stärken.

„Der Deutsche Feuerwehrverband zählt zu den Organisationen, die tief in unserer Gesellschaft verwurzelt sind und dabei vor allem im Bereich der Freiwilligen Feuerwehren auf das Ehrenamt setzen. Mit ihrem Einsatz bei Verkehrsunfällen sowie im Rettungsdienst gelten die Feuerwehren im ganzen Bundesgebiet als unverzichtbarer

Bestandteil einer effektiven Rehakette, vom Notfalleinsatz bis hin zur abschließenden Therapie. Wir danken allen Mitstreiterinnen und Mitstreitern der Organisation für ihren unermüdlichen Einsatz am Menschen und freuen uns, ihnen allen mit dieser Auszeichnung in diesem Jahr danken zu können“, so die Vorsitzende des BDH, Ilse Müller. In Deutschland sind mehr als eine Million Feuerwehrangehörige ehrenamtlich aktiv. Die Technische Hilfeleistung macht heutzutage einen großen Teil der klassischen Feuerwehreinsätze aus. Die Bewältigung von Verkehrsunfällen wird technisch immer anspruchsvoller.

Impressum

Herausgeber: Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands – FUK Brandenburg, Hanseatische FUK Nord, FUK Mitte

V.i.S.d.P.: Lutz Kettenbeil, Hanseatische FUK Nord, Hopfenstraße 2d, 24097 Kiel

Redaktion: Lutz Kettenbeil, Christian Heinz, M.A. phil. Hilke Ohrt – Redaktionsbüro wortgut, Ottendorfer Weg 4, 24119 Kronshagen

Satz: Carola Döring, gestaltung aus flensburg, Angelburger Straße 2, 24937 Flensburg, www.ausflensburg.de

Druck: Schmidt & Klaunig KG, im MEDIENHAUS kiel, Ringstraße 19, 24114 Kiel

Fotos: Feuerwehr-Unfallkassen, Lutz Kettenbeil/HFUK Nord, Christian Heinz/HFUK Nord, Michael-Günther Bölsche, Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur/Deutscher Verkehrssicherheitsrat e.V., Deutscher Feuerwehrverband (DFV), Holger Bauer

Rechtliche Hinweise: Texte, Fotos und Gestaltung sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und Verbreitung sind nur nach Rücksprache und bei Nennung der Quelle gestattet. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Illustrationen und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. © 2014 by FUK-Dialog. Alle Rechte vorbehalten.

Köpfe



Hannes Möller ist zum neuen Landesbrandmeister von Mecklenburg-Vorpommern berufen worden.

Der 50-Jährige ist seit 20 Jahren Wehrführer der Freiwilligen Feuerwehr Güstrow. Er löst Dietmar Zgaga ab, der seit vergangem Jahr nach dem plötzlichen Tod von Heino Kalkschieß als Vorsitzender im Amt war.

Ihr heißer Draht zur Redaktion: Christian Heinz, (0431) 99 07 48-0 oder redaktion@fuk-dialog.de

Sie möchten schneller wissen, was bei den Feuerwehr-Unfallkassen los ist?

Unsere kostenlosen E-Mail-Newsletter informieren Sie regelmäßig. Einfach abonnieren unter: www.fuk-dialog.de

Bundessozialgericht Pressemitteilung Nr. 70 vom 08.11.2000

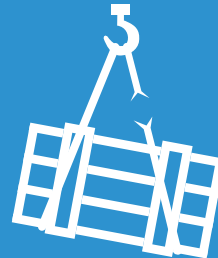
(Zum Pressevorbericht Nr. 70/00)

**Der 1. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 7.
November 2000.**

1) B 1 A 2/99 R

Die Beteiligten haben auf Vorschlag des Senats einen Vergleich geschlossen.

Vorgehende Entscheidung:
SG Hannover - S 13 U 238/97.



Statistik

Arbeitsunfallgeschehen

2012

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Fockensteinstraße 1
81539 München

Statistik – Makrodaten, Arbeits- und Schülerunfälle

Autor:
Willi Standke

www.dguv.de

Januar 2014

Inhaltsverzeichnis	Seite
Vorbemerkung	6
Unfallzahlen im Überblick 2012 - Arbeitsunfälle bei betrieblicher Tätigkeit (UART 1)	8
I. Umfang der Unfallstatistik, Begriffsdefinitionen	11
II. Organisation der Unfallversicherungsträger	14
III. Kennzahlen zur Allgemeinen UV (Versicherte, Vollarbeiter)	15
IV. Merkmalsbezogene Verteilungen	19
1. Unfallart.....	19
2. Tödliche Unfälle	22
3. BG-Gruppe und Betriebsgröße	26
4. Wirtschaftszweig (BG) und Betriebsart (UVTöH)	28
5. Beruf.....	31
6. Alter.....	34
7. Geschlecht	35
8. Staatsangehörigkeit	37
9. Unfallzeitpunkt (Monat, Wochentag, Unfallstunde)	39
10. Unfalldiagnose (Verletzter Körperteil, Art der Verletzung)	42
11. Neue Unfallrenten	45
V. Gegenstands-/ Themenbezogene Schwerpunkte	51
1. Bauliche Einrichtungen	53
2. Absturzunfälle (in der Höhe)	56
3. Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle	58
4. Werkzeuge und Maschinen.....	60
4.1 Handwerkzeuge (nicht kraftbetrieben)	61
4.2 Handwerkzeuge (kraftbetrieben).....	62
4.3 Maschinen (tragbar oder ortsveränderlich)	63
4.4 Maschinen (stationär).....	65
5. Innerbetrieblicher Transport.....	67
6. Fördereinrichtungen	69
7. Flurfördermittel (Stapler, Handkarren)	70
8. Lagereinrichtungen, Zubehör, Regalsysteme	72
9. Chemische, explosionsgefährliche Stoffe	73

10. Einwirkungen durch Gewalt, Angriff, Bedrohung	74
11. Baustellen	76
A N H A N G.....	78
Anlage 1: Formular zur Unfallanzeige - Erhebungsbogen.....	79
Anlage 2: §2 SGB VII – Versicherung kraft Gesetzes (Textauszug)	81
Anlage 3: Adressverzeichnis (Stand: Januar 2014)	84

Abkürzungen:

AU	Arbeitsunfälle
BG	Gewerbliche Berufsgenossenschaften
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BUK	Bundesverband der Unfallkassen
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EE	Neue Unfallrenten
EUROSTAT	Europäisches Amt für Statistik
ESAW	Europäische Statistik der Arbeitsunfälle
HVBG	Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
ISCO 88	Internationale Standardklassifikation der Berufe 1988
JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
MdE	Minderung der Erwerbfähigkeit
MHD	Malteser Hilfsdienst
NACE	Internationale Standardklassifikation der Wirtschaftszweige
SGB VII	Sozialgesetzbuch VII
STVU	Straßenverkehrsunfälle
TF	Tödliche Unfälle
UA	Meldepflichtige Unfälle
UART	Unfallart
UK	Unfallkassen (syn. zu UVTöH)
UVTöH	Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand
VA	Vollarbeiter
VBG	Verwaltungsberufsgenossenschaft
VVH	Versicherungsverhältnisse
WU	Wegeunfälle

Vorbemerkung

Eingebunden in das Netz der sozialen Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland, treten die gesetzlichen Unfallversicherungsträger für Folgen von Unfällen bei der Arbeit, auf dem Arbeitsweg sowie von Berufskrankheiten ein. Sie haben vom Gesetzgeber den Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu verhüten (Prävention), für wirksame Erste Hilfe und für eine optimale medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation sowie für die Zahlung von Geldleistungen an Verletzte, Erkrankte und Hinterbliebene zu sorgen.

Um sich bei der Vielzahl der Aufgaben ein Bild über Stand und Entwicklung bei Unfällen und Berufskrankheiten machen zu können, werden wichtige Tatbestandsmerkmale aus den Teilbereichen des Unfall-, Rehabilitations- und Berufskrankheitengeschehens erfasst, zu Zentraldateien zusammengeführt und für Dokumentationen aufbereitet. Die Datenbestände sind darüber hinaus die Grundlage für Auswertungen, die aus Fachkreisen und einer interessierten Öffentlichkeit an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung heran getragen werden.

Mitte des Jahres 2007 haben sich der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) sowie der Bundesverband der Unfallkassen (BUK) als Spitzenverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (UVTöH) zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) zusammengeschlossen. Für die Daten der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand wurden die Ergebnisse jährlich in der „Arbeitsunfallstatistik im öffentlichen Dienst“ publiziert. Für die gewerblichen Berufsgenossenschaften ist letztmalig 2005 eine umfassende Broschüre mit den Daten für 2003 erschienen. Mit der Fusion 2007 einher ging das Bemühen, nunmehr eine gemeinsame Broschüre zu erstellen. Da die Datenbestände aus beiden Bereichen (HVBG und BUK) für die Berichtsjahre 2007 bis 2009 noch Unterschiede im Erhebungsumfang aufwiesen, mussten hier erst noch Anpassungen vorgenommen werden. Mit dem Berichtsjahr 2010 ist dies nun gelungen. Das Arbeitsumfeld der gewerblichen Wirtschaft und des öffentlichen Dienstes ist allerdings zum Teil sehr unterschiedlich. Dort, wo das Unfallgeschehen in der gewerblichen Wirtschaft und das des öffentlichen Dienstes deutlich voneinander abweichen, müssen diese Unterschiede auch getrennt dargestellt werden. Dies soll in der vorliegenden Broschüre in geeigneter Weise berücksichtigt werden.

Allgemeine Angaben zu Unfallzahlen findet man auch in weiteren Veröffentlichungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Insbesondere Informationen zu Kennzahlen als Zeitreihen lassen sich in jährlich aktualisierten Broschüren im Internetportal unter www.dguv.de im Bereich „**Zahlen und Fakten**“ → **Arbeits- und Wegeunfälle** (Webcode: d2440) sowie unter → **Broschüren** „DGUV Statistiken für die Praxis 2012“ oder „Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2012“ (Webcode: d8059) wiederfinden.

Der hier nun vorliegenden Arbeitsunfallstatistik 2012 sollen ebenso einige Kennzahlen vorangestellt werden. Zum einen sind dies Zahlen, die auch bereits in den Geschäftsergebnissen erscheinen. Zum anderen werden in einer zweiten Übersicht erste Ergebnisse der Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit dargestellt. Diese Unfälle werden auch die Schwerpunkte bei der weitergehenden Analyse des Unfallgeschehens bilden.

Die aus dem Vorjahr fortgeführte Arbeitsunfallstatistik 2012 gibt wiederum Auskunft über das Gesamtfeld des Arbeitsunfallgeschehens in der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei wird sich bemüht, die unterschiedlichen Aspekte zum Unfallgeschehen möglichst umfassend darzustellen. Der Autor ist deshalb auch für Anregungen und Hinweise, die bisher nicht behandelte Themen betreffen, dankbar.

Übersicht der wichtigsten Zahlen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand seit 2000

	2000	2005	2010	2011	2012
Organisation					
UV-Träger	73	59	40	36	35
Sektionen und Bezirksverwaltungen ¹	123	115	93	83	76
Umfang der Versicherung					
Unternehmen/Einrichtungen	3.486.450	3.702.144	3.943.133	3.874.966	3.866.445
Vollarbeiter	35.759.390	34.415.187	36.941.169	37.475.591	37.957.013
Versicherte	71.001.231	71.451.965	75.548.669	75.931.185	76.159.014
Versicherungsverhältnisse	71.431.179	73.694.392	80.018.160	80.602.427	81.803.446
Entgelt ¹					
Der Beitragsberechnung zugrunde gelegtes Entgelt					
in 1.000 € ¹	658.322.130	667.124.351	743.003.013	783.460.386	816.686.778
pro (GBG-) Vollarbeiter ¹	21.344	22.656	23.364	24.227	24.856
Arbeits- und Wegeunfälle					
Meldepflichtige Arbeitsunfälle	1.380.289	931.932	954.459	919.025	885.009
je 1.000 Vollarbeiter	38,60	27,08	25,84	24,52	23,32
je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden	25,06	17,25	16,15	15,42	14,76
Meldepflichtige Wegeunfälle	231.332	185.146	223.973	188.452	176.356
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	5,73	4,72	5,25	4,34	3,93
Meldepflichtige Unfälle zusammen	1.611.621	1.117.078	1.178.432	1.107.477	1.061.365
Neue Unfallrenten					
Neue Arbeitsunfallrenten	24.903	19.237	16.564	15.740	15.344
je 1.000 Vollarbeiter	0,696	0,559	0,448	0,420	0,404
Neue Wegeunfallrenten	8.082	7.001	6.076	5.951	5.449
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	0,200	0,179	0,142	0,137	0,121
Neue Unfallrenten zusammen	32.985	26.238	22.640	21.691	20.793
Tödliche Unfälle					
Tödliche Arbeitsunfälle	918	656	519	498	500
Tödliche Wegeunfälle	794	552	367	394	386
Tödliche Unfälle zusammen	1.712	1.208	886	892	886
Rentenbestand	991.833	941.007	881.268	868.308	855.771
Verletzte und Erkrankte	847.884	806.707	758.374	747.685	737.860
Witwen und Witwer	123.530	115.977	109.023	107.698	105.514
Waisen	20.292	18.236	13.837	12.894	12.364
Sonstige	127	87	34	31	33
Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften in €	8.654.902.893	8.772.319.860	9.816.176.100	10.310.357.698	10.599.173.215
Umlagebeitrag der UV-Träger der öffentlichen Hand in €	1.047.407.654	1.168.452.221	1.237.847.181	1.268.866.657	1.320.375.980
Aufwendungen ² in €					
Prävention ²	716.524.589	812.559.793	911.434.949	948.224.808	1.013.342.263
Entschädigungsleistungen ² darunter: Heilbehandlung, sonst. Rehabilitation	8.542.477.260	8.675.925.849	9.304.087.838	9.369.686.097	9.460.441.171
Finanzielle Kompensation ²	3.084.570.514	3.103.987.028	3.676.488.869	3.797.051.081	3.863.217.392
Verwaltung und Verfahren ²	5.457.906.747	5.571.938.820	5.627.598.969	5.572.635.016	5.597.223.779
	1.190.412.177	1.266.087.688	1.275.609.735	1.300.581.441	1.341.165.690

¹ nur gewerbliche Berufsgenossenschaften

² Änderungen im Kontenrahmen ab Berichtsjahr 2010, Vorjahresvergleiche nur bedingt möglich

Unfallzahlen im Überblick 2012 - Arbeitsunfälle bei betrieblicher Tätigkeit (UART 1)

Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit haben den größten Anteil am Unfallgeschehen. Um sich schnell eine erste Orientierung zu verschaffen, sollen im Folgenden die häufigsten Unfallzahlen, die im weiteren Verlauf dieser Broschüre noch eingehender dargestellt werden, durch Merkmale, die den Unfallhergang beschreiben, vorangestellt werden.

1. Unfallschwerpunkte, die durch Tätigkeiten unmittelbar vor den Unfall beschrieben werden

Spezifische Tätigkeit (vor dem Unfall)	Meldepflichtige Unfälle *)		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Aus der Bewegung heraus (Gehen, Laufen, etc.)	247.239	28,9	5.873	41,8	89	24,5
Arbeit mit Handwerkzeugen darunter:	166.625	19,5	1.659	11,8	48	13,2
(manuell)	116.108	13,6	1.043	7,4	37	10,2
(motormanuell)	38.999	4,6	388	2,8	7	1,9
Manuelle Handhabung von Gegenständen darunter:	167.288	19,6	1.705	12,1	44	12,1
In die Hand nehmen, ergreifen, erfassen, halten (horizontal)	95.734	11,2	786	5,6	20	5,5
Binden, Zubinden, Auseinandernehmen, Aufmachen, Drehen	11.028	1,3	183	1,3	2	0,5
Befestigen an/auf, Hochheben, Anbringen (vertikal)	11.245	1,3	243	1,7	6	1,6
Öffnen, Schließen (Kisten, Verpackungen, Pakete)	6.754	0,8	40	0,3	0	0,0
Transport von Hand darunter:	76.704	9,0	968	6,9	9	2,5
Transportieren eines Gegenstands in der Vertikalen	30.633	3,6	346	2,5	1	0,3
Transportieren (Tragen) einer Last durch eine Person	22.404	2,6	327	2,3	3	0,8
Transportieren eines Gegenstands in der Horizontalen	17.687	2,1	212	1,5	4	1,1
Bedienung einer Maschine darunter:	49.459	5,8	863	6,1	31	8,5
Überwachen, Bedienen, Betätigen der Maschine	19.585	2,3	348	2,5	12	3,3
Beschicken der Maschine , Entnehmen von der Maschine	16.787	2,0	246	1,8	6	1,6
Ingangsetzen, Stillsetzen der Maschine	5.328	0,6	74	0,5	3	0,8
...						
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

*) Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können geringfügige Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

2. Unfallschwerpunkte, die durch den Gegenstand der Abweichung beschrieben werden

Gegenstand der Abweichung (Hauptgruppen)	Meldepflichtige Unfälle *)		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bauliche Anlagen	266.186	31,2	7.013	50,0	110	30,2
darunter:						
Fußböden	133.639	15,6	2.740	19,5	26	7,1
Treppen	45.535	5,3	765	5,5	9	2,5
Leitern	24.616	2,9	1.644	11,7	13	3,6
Türen	13.315	1,6	50	0,4	0	0,0
Gerüste	7.605	0,9	486	3,5	16	4,4
Stoffe, Gegenstände, Erzeugnisse, Bestandteile von Maschinen u.ä.	160.071	18,7	1.290	9,2	38	10,4
darunter:						
Werkstücke oder Teile davon, Werkzeuge von Maschinen	48.871	5,7	233	1,7	4	1,1
Baumaterialien	25.994	3,0	257	1,8	6	1,6
Bauteile, Bestandteile von Maschinen, Fahrzeugen	20.644	2,4	180	1,3	6	1,6
Lasten, von Hand bewegt	15.666	1,8	109	0,8	0	0,0
Späne, Spritzer, Holzsplitter, Teile, Glassplitter	14.761	1,7	58	0,4	0	0,0
Handwerkzeuge (manuell)	81.552	9,5	181	1,3	0	0,0
darunter:						
Messer, Kochmesser, Cutter	43.962	5,1	50	0,4	0	0,0
Hämmer, Steinschlägel, Steinspalthämmer	10.143	1,2	11	0,1	0	0,0
Schraubenschlüssel /-zieher	7.228	0,8	31	0,2	0	0,0
Spritzen, Nadeln	1.015	0,1	2	0,0	0	0,0
Werkzeuge zum Schneiden (z.B. Scheren)	1.567	0,2	0	0,0	0	0,0
Handsägen	1.283	0,2	8	0,1	0	0,0
Handwerkz. (motormanuell)	27.447	3,2	215	1,5	2	0,5
darunter:						
Trennschleifmaschine (handgeführt)	6.309	0,7	29	0,2	0	0,0
Handbohrmaschine	3.413	0,4	19	0,1	0	0,0
Kreissägen	2.374	0,3	77	0,5	0	0,0
Schleifmaschine, Polier-, Hobelmaschine	2.067	0,2	10	0,1	0	0,0
Maschinen (ortfest od. veränderl.)	49.381	5,8	947	6,7	42	11,5
darunter:						
Maschinen und Geräte für die Erd- bewegung und Rohstoffgewinnung	5.280	0,6	162	1,2	12	3,3
Maschinen der Materialverarbeitung (thermische Verfahren)	2.862	0,3	23	0,2	12	3,3
Fahrzeuge (Lkw,Pkw, auch nicht motorisiert)	33.332	3,9	1.037	7,4	42	11,5
Förder-, Transport- und Lagereinrichtungen	76.771	9,0	1.163	8,3	30	8,2
darunter:						
Materialtransportwagen. (mot./nicht motorisch) (Stapler, Handkarren)	29.054	3,4	521	3,7	10	2,7
Lagerzubehör, Regalsysteme, Palettenregale, Paletten	15.129	1,8	171	1,2	2	0,5
Versch. Verpackungen, klein/mittelgroß, ortsveränderl.	12.810	1,5	81	0,6	1	0,3
...						
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

*) Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können geringfügige Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

3. Unfallschwerpunkte, die durch die Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf durch ... beschrieben werden

Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf durch ...	Meldepflichtige Unfälle *)		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bewegungen des Verletzten	436.147	51,0	9.035	64,4	131	36,0
darunter:						
Ausgleiten, Stolpern, Umknicken, Hinfallen	173.944	20,4	3.439	24,5	18	4,9
Unkoordinierte, unpassende Bewegung	106.603	12,5	794	5,7	8	2,2
Sturz oder Absturz, nicht differenziert	76.012	8,9	2.102	15,0	51	14,0
Absturz in der Höhe	26.828	3,1	2.126	15,1	52	14,3
Bewegung mit körperlicher Belastung (Hochheben, Tragen, Ziehen, Schieben, u.Ä.)	38.403	4,5	459	3,3	1	0,3
Bewegung ohne körperliche Belastung (Hineintreten, -setzen, sich stützen auf, u.Ä.)	14.357	1,7	115	0,8	1	0,3
Verlust der Kontrolle über...	255.462	29,9	2.204	15,7	73	20,1
darunter:						
Werkstück, Gegenstand	194.336	22,7	813	5,8	6	1,6
Maschine	32.158	3,8	679	4,8	21	5,8
Transportmittel	23.082	2,7	612	4,4	44	12,1
Materialschaden	82.451	9,7	1.454	10,4	65	17,9
(Reißen, Brechen, Bersten, Rutschen, Fallen, Zusammenstürzen)						
darunter:						
Gegenstände, die von oben auf das Opfer fallen	25.285	3,0	334	2,4	33	9,1
Gegenstände, die das Opfer auf gleicher Ebene verletzen	23.327	2,7	318	2,3	14	3,8
Brechen, Bersten von Material, das Splitter verursacht	19.250	2,3	165	1,2	2	0,5
...						
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

*) Da es sich hierbei um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können geringfügige Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

I. Umfang der Unfallstatistik, Begriffsdefinitionen

Unfallanzeige, Meldepflichtigkeit, Neue Unfallrenten und Todesfälle

Nach § 193 Abs. 1 SGB VII hat der Unternehmer jeden Unfall in seinem Betrieb anzuzeigen, bei dem ein dort Beschäftigter getötet oder so verletzt wird, dass er stirbt oder für mehr als drei Tage völlig oder teilweise arbeitsunfähig ist (= meldepflichtiger Unfall). Als Unfallereignis zählen alle Arbeitsunfälle im engeren Sinne (§ 8 Abs. 1 SGB VII) und alle Wegeunfälle (§ 8 Abs. 2 SGB VII), also Unfälle, die sich auf dem Weg nach oder von dem Ort einer versicherten Tätigkeit ereignen.

Die Meldung eines Unfalles erfolgt über die Unfallanzeige, die ein Unternehmer innerhalb von drei Tagen abzugeben hat. Sofern die Voraussetzungen vorliegen, werden auch Anzeigen von Verletzten, Krankenkassen oder <Durchgangs>Ärzten bei den meldepflichtigen Unfällen erfasst. Dies gilt insbesondere für den Personenkreis der nicht abhängig Beschäftigten. Mit der Unfallanzeige werden diejenigen Tatbestandmerkmale erhoben, die zur Einleitung des Feststellungsverfahrens und für Aufgaben der Prävention notwendig sind.

Die Unfallanzeige - derzeit in der Fassung vom 1. August 2002 (siehe Anlage 1) - dient den Unfallversicherungsträgern ebenso als Grundlage für die Dokumentation der Merkmale zur Arbeitsunfallstatistik. Wegen der großen Anzahl der zu verschlüsselnden Merkmale fließt nur eine Stichprobe von annähernd 6,7 % (BG) bzw. 10 % (UVTÖH) der meldepflichtigen Unfälle in die Unfallstatistik ein. Als statistisches Erhebungskriterium wird das sogenannte "Geburtstagverfahren" angewendet. Danach gehen diejenigen Unfälle in die Stichprobe ein, bei denen der Geburtstag des Unfallverletzten auf den 10., 11. (BG = ~6,7 %) bzw. zusätzlich den 12. (UVTÖH = ~10 %) eines Monats fällt. Diese Stichprobenwerte werden anschließend auf die Referenzzahlen der Arbeits- und Wegeunfälle, wie sie in den Geschäftsergebnissen veröffentlicht werden, hochgerechnet.

Die so zusammengestellten Unfallzahlen bilden die Grundlage für Auswertungen zu Unfallschwerpunkten, die wiederum Ansatzpunkte für weiterführende analytisch-epidemiologische Unfallstudien sein können. Die exakte Rekonstruktion von Unfallhergängen bzw. die Darstellung komplexer Ursache-Wirkungs-Abläufe muss aber weiterhin auf gezielter, methodisch abgesicherter Unfallursachenforschung aufbauen.

Im Rahmen der Harmonisierung der Unfallstatistik auf europäischer Ebene findet sukzessiv eine Anpassung der Erfassungsmerkmale an internationale Standards statt. In einem ersten Schritt wurde seit dem Berichtsjahr 2002 der bisherige Berufsartenschlüssel der Bundesagentur für Arbeit durch den international üblichen ISCO-Schlüssel (International Standard Classification of Occupations) ersetzt. Die Angleichungsphase der europäischen Unfallstatistiken fand mit dem Berichtsjahr 2005 seinen vorläufigen Abschluss durch die Einführung einer in der Europäischen Union einheitlich verwendeten Beschreibung des Unfallherganges.

Während es sich bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften überwiegend um abhängig Beschäftigte handelt, besteht bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand eine Besonderheit darin, dass bei ihnen nicht nur die abhängig Beschäftigten, sondern ein weiterer großer Personenkreis kraft Gesetzes unfallversichert ist. Hierzu gehören z.B. die für eine Kommune ehrenamtlich Tätigen (Gemeinderäte, Wahlhelfer, Schülerlotsen etc.), Personen in Hilfeleistungsunternehmen (DRK, MHD, JUH, freiwillige Feuerwehren), Einzelpersonen, die bei Unglücksfällen Hilfe leisten sowie Blut-/Gewebspender. Auch Arbeitslose und nach dem Bundessozialhilfegesetz Meldepflichtige sind während der Zeit, in der sie der Aufforderung einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit nachkommen, diese und andere Stellen aufzusuchen, gesetzlich unfallversichert. Mit der Errichtung der Pflegeversicherung zum 1. April 1995 wurde ein weiterer großer Personenkreis beitragsfrei unter den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung - der Pflege-Unfallversicherung - gestellt.

Ebenso sind Kinder/Personen in Kindertageseinrichtungen sowie Kindertagespflege, allgemein bildenden sowie beruflichen Schulen und <Fach>Hochschulen unfallversichert. Letztgenannte Versichertengruppe wird allerdings im Rahmen der Schülerunfallversicherung getrennt erfasst und ausgewertet. Nähere Informationen hierzu findet man in der Broschüre „Schülerunfallgeschehen 2012“ (siehe dazu auf der Internetseite der DGUV www.dguv.de [Webcode: d56867]). Eine umfassende Aufzählung der versicherten Personen enthält § 2 ff. SGB VII (siehe Anlage 2).

Weitere Angaben zum Kreis der Versicherten sind auch unter der Internetadresse der DGUV (www.dguv.de) in der Rubrik “Versicherungen/Leistungen“ sowie den zugehörigen Unterverzeichnissen zu finden.

Die Merkmale der Arbeitsunfallstatistik lassen sich inhaltlich in vier Gruppen untergliedern:

1. Angaben zur Person des Verletzten <ul style="list-style-type: none"> - Geburtsjahr - Geschlecht - Staatsangehörigkeit 	3. Angaben zur Verletzung <ul style="list-style-type: none"> - Verletzter Körperteil - Art der Verletzung - Todesfall (ja/nein) - Folge der Verletzung *) - Verletzte Körperseite *) - Minderung der Erwerbsfähigkeit *) (MdE)
2. Angaben zum Arbeitsumfeld <ul style="list-style-type: none"> - Unfallart - Betriebsart (nur UVTöH) - Versicherungsverhältnis - Betriebsgrößeklasse - Wirtschaftszweig - Beruf 	4. Angaben zum Unfallgeschehen <ul style="list-style-type: none"> - Unfallzeitpunkt (Stunde, Wochentag, Monat) - Unfallhergang Arbeitsplatz, Arbeitsumgebung (Unfallort), Spezifische Tätigkeit, Abweichung, Gegenstand der Abweichung, Kontakt

*) Merkmale, die ergänzend nur bei **Neuen Unfallrenten** erfasst werden

Ergänzend zu den meldepflichtigen Unfällen werden jedes Jahr die Neuen Unfallrenten für die Arbeitsunfallstatistik aufbereitet. Die Erfassung erfolgt zu 100 %. Damit bekommt man zusätzlich eine Information zu schweren Unfällen. Der Feststellung einer neuen Unfallrente geht in der Regel ein intensives Ermittlungsverfahren voraus. Nur ein geringer Teil der neuen Unfallrenten kann deshalb bereits im Jahr des Unfalles abgeschlossen werden. Auch wenn der Zeitpunkt des Unfalles und der Feststellung einer „Neuen Unfallrente“ auseinander fallen, so sind die jährlichen Veränderungen gering, so dass eine Gegenüberstellung von Unfallzahlen und Neuen Unfallrenten trotz dieser Zeitverschiebung doch eine Vorstellung vermittelt, unter welchen Unfallsituationen gehäuft schwere Unfälle auftreten.

Die Ausweisung der Todesfälle bildet die dritte Säule in den Tabellen zur Arbeitsunfallstatistik. Seit 1994 werden diejenigen Unfälle als Todesfälle gezählt, bei denen der Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall eingetreten ist. Der Umstand, dass ein Unfall noch nach dem 30. Tag zum Tode des Unfallverletzten führt, tritt nur sehr selten auf. Der Vorteil einer klaren zeitlichen Grenzziehung durch die 30-Tage-Regelung für die Dokumentation der Todesfälle lässt demgegenüber diese leichte Unschärfe in den Hintergrund treten. Diese Vorgehensweise entspricht zudem der Zählweise in anderen Statistiken wie zum Beispiel der Straßenverkehrsunfallstatistik des Statistischen Bundesamtes und trägt somit zur Vereinheitlichung statistischer Erfassungsmethoden bei.

II. Organisation der Unfallversicherungsträger

Waren die gewerblichen Berufsgenossenschaften in der Vergangenheit im Wesentlichen nach Branchen der gewerblichen Wirtschaft organisiert, sind durch Fusionen der letzten Zeit diese inhaltlichen Abgrenzungsmerkmale deutlich unschärfer geworden und nur noch in Teilbereichen erhalten geblieben. Aus 35 Berufsgenossenschaften des Jahres 2003 sind bis zum Jahr 2010 durch Fusionen 13 neue Berufsgenossenschaften entstanden. Dieser Prozess wurde im Jahr 2011 abgeschlossen, es verbleiben neun gewerbliche Berufsgenossenschaften

- Rohstoffe und chemische Industrie
- Holz und Metall
- Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
- Bauwirtschaft
- Nahrungsmittel und Gastgewerbe
- Handel und Warendistribution
- Transport und Verkehrswirtschaft
- Verwaltung
- Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Auch bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand schreitet die Fusion zu größeren Einheiten voran. Wurden die Aufgaben der Gesetzlichen Unfallversicherung für den öffentlichen Dienst bis zum Jahr 1997 von 54 Unfallversicherungsträgern wahrgenommen, gibt es derzeit unter dem Dach der neuen Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung noch 26 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, die sich wie folgt aufgliedern:

- 13 Unfallkassen
- 4 Gemeindeunfallversicherungsverbände
- 2 Landesunfallkassen
- 4 Feuerwehr-Unfallkassen
- Unfallkasse des Bundes
- Eisenbahn-Unfallkasse
- Unfallkasse Post und Telekom

Abgesehen von den zuletzt genannten drei bundesweit agierenden Unfallversicherungsträgern sind die anderen UV-Träger der öffentlichen Hand nach regionalen Gesichtspunkten in der Regel einzelnen Bundesländern zugeordnet. Kleinere Träger wie zum Beispiel Feuerwehrunfallkassen bilden zudem bundeslandübergreifende Verwaltungsgemeinschaften.

Eine ausführliche Liste mit den derzeitigen Anschriften der Unfallversicherungsträger ist der Anlage 3 im Anhang zu entnehmen.

III. Kennzahlen zur Allgemeinen UV (Versicherte, Vollarbeiter)

Bereits in den Geschäftsergebnissen werden von den Unfallversicherungsträgern Angaben über die Zahl der Versicherten gemacht. Dabei muss zwischen zwei Zählweisen unterschieden werden. Die umfangreichste Gruppe bilden die Versicherungsverhältnisse. Diese zählen jede versicherte Tätigkeit als eigenständigen Erfassungsgrund. Einer Person (Versicherten) können also mehrere Versicherungsverhältnisse zugewiesen werden. Ein abhängig Beschäftigter kann zum Beispiel zusätzlich ehrenamtlich als Schöffe oder bei der freiwilligen Feuerwehr tätig sein. Einmal im Jahr geht er zur Blutspende. In unserem Beispiel unterliegt die Person bei mehreren Tätigkeiten dem Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung und wird so mit drei oder vier Versicherungsgründen gezählt.

Die versicherten Tätigkeiten unterliegen bezüglich der auf sie wirkenden Unfallgefahren allerdings sehr unterschiedlichen Expositionszeiten. So besteht für einen Blutspender nur kurzfristig eine versicherte Tätigkeit. Demgegenüber können abhängig Beschäftigte im Rahmen ihrer versicherten Arbeitszeit das ganze Jahr über der Gefahr ausgesetzt sein, einen Arbeitsunfall zu erleiden. Um einen Maßstab für vergleichbare Unfallquoten zu erhalten, werden die Versicherungsverhältnisse deshalb nach einem vorgegebenen Schlüssel auf **Vollarbeiter** umgerechnet. Ein Vollarbeiter entspricht dabei der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person tatsächlich geleisteten jährlichen Arbeitsstundenzahl. Für das Berichtsjahr 2012 beträgt der Richtwert 1.580 Stunden.

In Kapitel I wurde bereits darauf hingewiesen, dass die Unfallversicherungsträger nach § 2 SGB VII für eine große Anzahl von Versicherungsverhältnissen zuständig sind. Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sind dies überwiegend Versicherungsverhältnisse von abhängig Beschäftigten. Bei drei Berufsgenossenschaften sind in nennenswerter Weise auch andere Versicherungsverhältnisse zu erwähnen. Bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft sind dies rund 21,2 Millionen Rehabilitanden sowie 2,6 Millionen vor allem in Vereinen ehrenamtlich Tätige. Bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sind es rund 913.000 in privaten Hilfeleistungsunternehmen Tätige sowie bei der Berufsgenossenschaft für Bauwirtschaft fast 303.000 Versicherte bei nicht gewerbsmäßigen Bauarbeiten. Dem stehen allerdings rund 36,2 Millionen abhängig Beschäftigte gegenüber. Unternehmer nehmen mit rund einer Million Versicherungsverhältnissen den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung in Anspruch.

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand ergibt sich auf Grund der gesetzlichen Vorgaben ein deutlich heterogeneres Bild. Hier stehen 4,2 Mio. Versicherungsverhältnisse durch abhängig Beschäftigte 14,4 Mio. sonstigen Versicherungsverhältnissen gegenüber. Versicherungsverhältnisse durch Unternehmer gibt es im Zuständigkeitsbereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nahezu keine. Verlässliche Zahlen für die Erfassung der sonstigen Versicherten sind oftmals nur schwer zu ermitteln. Auch unterliegen sie jährlichen Schwankungen. So fallen zum Beispiel Wahlhelfer als ehrenamtlich Tätige nur bei Wahlen an. Andere Versichertengruppen wie zum Beispiel Schülerlotsen, Elternvertreter, u.a. können nur näherungsweise geschätzt werden, da es hierfür keine bundeseinheitlichen Erfassungsquellen gibt. Auch besondere Ereignisse wie Naturkatastrophen führen zu einem vermehrten Einsatz ehrenamtlicher Helfer. So hat in jüngster Zeit das Hochwasser an Donau, Elbe und Saale im Juni 2013 viele zusätzliche Helfer auf den Plan gerufen. Die Anzahl der Arbeitslosen findet sich in den Versichertenzahlen der Unfallkasse des Bundes wieder.

Während sich die Verteilung von abhängig Beschäftigten und sonstigen Versicherten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften bei der Umrechnung Versicherungsverhältnisse auf Vollarbeiter im Wesentlichen durch die Standardisierung der obengenannten Gruppen (Rehabilitanden, Hilfeleistende, Bauhelfer) verändert, verschiebt sie sich bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand deutlich zu den abhängig Beschäftigten hin.

Insgesamt konnten im Berichtsjahr 2012 rund 81,8 Millionen Versicherungsverhältnisse gezählt werden. 40,4 Millionen entfielen hiervon auf abhängig Beschäftigte. Bereinigt auf Vollarbeiter (VA) ergeben sich 33,2 Mio. abh. Beschäftigte VA und 3,8 Mio. sonstige Vollarbeiter. Die Abbildungen 1 und 2 zeigen die Verteilungen von Versicherungsverhältnis und Vollarbeiter, getrennt nach gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand, als graphische Darstellung.

Abbildung 1
Verteilung nach dem Versichertenstatus (BG)



Abbildung 2
Verteilung nach dem Versichertenstatus (UVTöH)

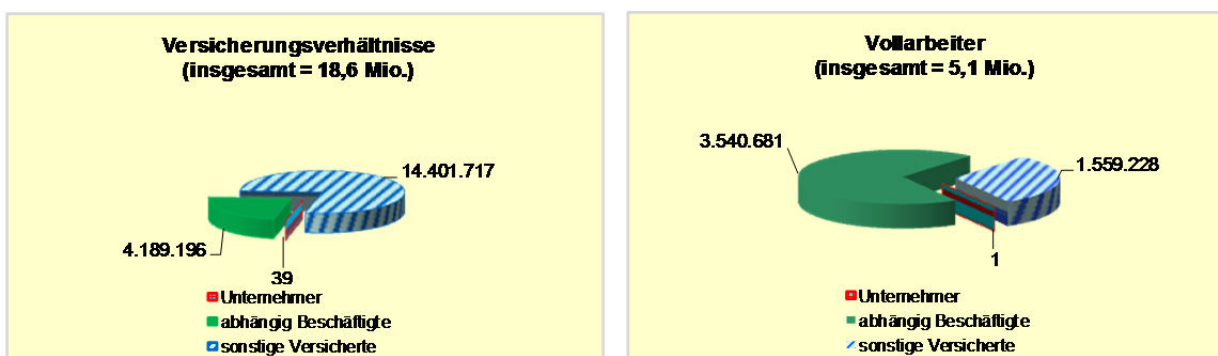


Tabelle 1
Verteilung der Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter

Beschäftigungsverhältnis	Arbeitsunfälle (AU)		Vollarbeiter (VA)		Unfallquote (AU/1.000 VA)	
	BG	UVTöH	BG	UVTöH	BG	UVTöH
Unternehmer	12.991	0	940.021	1	14	*)
abhängig Beschäftigte	725.601	68.648	29.704.392	3.540.681	24	19
sonstige Versicherte	63.962	13.808	2.212.690	1.559.228	29	9
Insgesamt	802.553	82.456	32.857.103	5.099.910	24	16

*) nicht darstellbar – zu kleine Zahlen

Für die Unfallquote, die als Maßzahl für Vergleiche gilt, ergeben sich für das Berichtsjahr 2012 als Gesamtwert bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften rund 24 Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter (UVTöH: 16 Arbeitsunfälle je 1.000 VA). Betrachtet man die Versichertenkollektive der abhängig Beschäftigten und der sonstigen Versicherten getrennt, wird ersichtlich, dass den Versichertenkollektiven unterschiedliche Unfallmuster zu Grunde liegen müssen. Dies wird besonders deutlich bei dem sehr heterogenen Feld der sonstigen Versicherten im Zuständigkeitsbereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. So übersteigt die Unfallquote bei den abhängig Beschäftigten die der sonstigen Versicherten hier um mehr als das Doppelte. Die deutlich niedrigere Unfallquote bei den sonstigen Versicherten muss in dem anders gearteten Gefährdungspotential gesehen werden. So sind etwa Wahlhelfer oder andere ehrenamtlich Tätige einem anderen potentiellen Unfallrisiko ausgesetzt als etwa Beschäftigte in Werkstätten, Bauhöfen und ähnlichen Betrieben mit den dort vorkommenden Unfallgefahren. Bei den sonstigen Versicherten der BGen handelt es sich zu Zweidrittel um Rehabilitanden, deren Unfälle nahezu ausschließlich auf Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle – übrigens ein Unfallschwerpunkt, den es so auch häufig bei den abhängig Beschäftigten gibt – zurück zu führen ist. Diese Rehabilitanden zeichnen sich besonders durch ihr fortgeschrittenes Alter aus (60% sind bereits älter als 60 Jahre – ein Viertel ist sogar älter als 80 Jahre!). Eine eigene Stellung bei den sonstigen Versicherten im öffentlichen Dienst nehmen die Rettungsdienste und freiwilligen Feuerwehren ein, die einem deutlich höheren Unfallrisiko ausgesetzt sind. Dies zeigt sich auch in den Unfallquoten, wie sie die Feuerwehrunfallkassen für ihren jeweiligen Bereich ausweisen. Diese liegen mit 30 bis 40 Arbeitsunfällen (AU) je 1.000 Vollarbeiter (VA) deutlich über dem Durchschnitt in der gesetzlichen Unfallversicherung. Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften lassen sich erhöhte Unfallquoten von 38 bis zu 59 AU je 1.000 VA insbesondere im Baugewerbe, in der Holz- und metallverarbeitenden Industrie, der Nahrungsmittelindustrie bzw. in der Transportwirtschaft feststellen. Eine ausführliche Übersicht mit den Unfallquoten von einzelnen Unfallversicherungsträgern finden sich auch in den *Geschäfts- und Rechnungsergebnissen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2012* - dort Tabelle 2 auf Seite 73.

Tabelle 2
Verteilung der Wegeunfälle je 1.000 Versicherungsverhältnisse (gew.)

Beschäftigungsverhältnis	Wegeunfälle (WU)		Versicherungsverhältnisse gewichtet (VHH _{gew})		Unfallquote (WU/1.000 VHH _{gew})	
	BG	UVTöH	BG	UVTöH	BG	UVTöH
Unternehmer	1.202	0	1.013.172	39	1	*)
abhängig Beschäftigte	140.693	24.107	36.232.639	3.957.747	4	6
sonstige Versicherte	8.586	1.768	1.249.376	2.398.998	7	1
Insgesamt	150.481	25.875	38.495.187	6.356.784	4	4

*) nicht darstellbar – zu kleine Zahlen

Bei den Wegeunfällen gilt als Bezugsgröße die Anzahl der Versicherungsverhältnisse (VVH), wobei diese für die Berechnung der Wegeunfallhäufigkeiten entsprechend den geschätzten Expositionszeiten gewichtet werden.

Insgesamt ergibt sich für die Wegeunfälle eine Unfallquote von 4. Bei einer Differenzierung der sonstigen Versicherten zeigt sich weiter ein deutlicher Unterschied zwischen Versicherten der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BG) und dem Zuständigkeitsbereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (UVTöH). Bei den BGen rekrutieren sich die Wegeunfälle der sonstigen Versicherten zu einem erheblichen Teil durch Teilnehmer an beruflichen Bildungsmaßnahmen und durch Rehabilitanden der VBG. Bei den UVTöH ist das Spektrum der sonstigen Versicherten und damit auch das Unfallrisiko, dem sie bei einer versicherten Tätigkeit aus-

gesetzt sind, breiter gestreut. Diese wurden auch eingangs schon beispielhaft aufgezählt. Eine Zuordnung dieser Personen (z.B. ehrenamtliche Tätige < Wahlhelfer, Schülerlotsen, Schöffen, etc. >, Tätige in Unternehmen, die Hilfe leisten, Arbeitslose, u.Ä.) zu bestimmten Versicherungsverhältnissen ist mit den Angaben, die im Rahmen der Unfallanzeige erfasst werden, oft nur schwer umzusetzen, weshalb sie dann auch in der Unfallstatistik nur mit der allgemeinen Bezeichnung „sonstige Versicherte“ klassifiziert werden können.

Auch liegt die Vermutung nahe, dass die Kenntnis eines gesetzlich garantierten Unfallversicherungsschutzes bei leichteren Wegeunfällen nicht im gleichen Maß ausgeprägt ist wie bei Arbeitsunfällen, wo der Bezug zur Arbeit bzw. zu einem Arbeitsausfall immer klar gegeben ist. Damit könnte eine geringere Meldetätigkeit bei einem Wegeunfall einhergehen. Ebenso spielen unter Umständen die Wegelängen und der Zeitpunkt, zu dem der Weg zur eigentlichen Tätigkeit erfolgt, eine Rolle. Tätigkeiten für ein Ehrenamt, der Einsatz als Wahlhelfer oder der Weg zur Blutspende, etc., werden in der Regel in Wohnortnähe ausgeübt und bedingen damit nur kurze Wegstrecken als versicherte Zeiten.

IV. Merkmalsbezogene Verteilungen

1. Unfallart

Die meldepflichtigen Unfälle lassen sich über das Merkmal Unfallart näher beschreiben als

- Arbeitsunfälle bei betrieblicher Tätigkeit (UART 1 und UART 2)
- Arbeitsunfälle auf Dienstwegen (Dienstwegeunfälle) (UART 3 und UART 4) und
- Wegeunfälle (UART 5 und UART 6)

Eine weitere Unterteilung wird nach der Verkehrsbeteiligung (STVU bei UART 2, 4 oder 6) vorgenommen.

Arbeitsunfälle bei betrieblicher Tätigkeit sowie die Dienstwegeunfälle werden zu den 'Arbeitsunfällen im engeren Sinn' zusammengefasst. Die zweite Fallgruppe bildet die Summe der Wegeunfälle.

Der Schwerpunkt der Arbeitsunfälle liegt fast ausschließlich bei einer Tätigkeit im Betrieb. Dienstwegeunfälle nehmen ebenso wie Arbeitsunfälle mit Verkehrsbeteiligung nur eine untergeordnete Rolle ein.

Soweit dies nicht extra kenntlich gemacht wird, beziehen sich die Ausführungen und Analysen zum Unfallgeschehen in den weiteren Kapiteln dieser Broschüre deshalb immer auf die **Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit (UART 1)**.

Auch wird im Folgenden auf den Hinweis verzichtet, dass es sich bei den meldepflichtigen Unfällen um hochgerechnete Zahlen auf der Grundlage einer Stichprobe handelt.

Bei den meldepflichtigen Wegeunfällen ist das Verhältnis zwischen solchen ohne und mit Verkehrsbeteiligung dagegen ausgeglichener – mit einem Übergewicht der letzteren Gruppe. Bei den neuen Unfallrenten und insbesondere bei den Todesfällen verschiebt sich das Gewicht dann noch deutlicher zu den Verkehrsunfällen hin.

Tabelle 3a:

Meldepflichtige Unfälle, Neue Unfallrenten, Todesfälle nach der Unfallart (DGUV)

Unfallart		Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Arbeitsunfälle	Arbeitsunfall im Betrieb (ohne Straßenverkehrsunfall)	854.396	80,5	14.034	67,5	364	41,1
	Arbeitsunfall im Straßenverkehr	10.418	1,0	448	2,2	84	9,5
	Dienstwegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	10.568	1,0	497	2,4	7	0,8
	Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	9.627	0,9	365	1,8	45	5,1
	Insgesamt	885.009	83,4	15.344	73,8	500	56,4
Wegeunfälle	Wegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	68.481	6,5	2.006	9,6	25	2,8
	Wegeunfall im Straßenverkehr	107.875	10,2	3.443	16,6	361	40,7
	Insgesamt	176.356	16,6	5.449	26,2	386	43,6
Insgesamt		1.061.365	100,0	20.793	100,0	886	100,0

Tabelle 3b:**Meldepflichtige Unfälle, Neue Unfallrenten, Todesfälle nach der Unfallart (BG)**

Unfallart		Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Arbeitsunfälle	Arbeitsunfall im Betrieb (ohne Straßenverkehrsunfall)	775.201	81,3	12.854	68,3	342	42,0
	Arbeitsunfall im Straßenverkehr	8.772	0,9	415	2,2	76	9,3
	Dienstwegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	9.650	1,0	470	2,5	7	0,9
	Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	8.930	0,9	356	1,9	41	5,0
	Insgesamt	802.553	84,2	14.095	74,9	466	57,2
Wegeunfälle	Wegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	57.537	6,0	1.694	9,0	21	2,6
	Wegeunfall im Straßenverkehr	92.944	9,8	3.026	16,1	327	40,2
	Insgesamt	150.481	15,8	4.720	25,1	348	42,8
Insgesamt		953.034	100,0	18.815	100,0	814	100,0

Tabelle 3c:**Meldepflichtige Unfälle, Neue Unfallrenten, Todesfälle nach der Unfallart (UVTÖH)**

Unfallart		Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Arbeitsunfälle	Arbeitsunfall im Betrieb (ohne Straßenverkehrsunfall)	79.195	73,1	1.180	59,7	22	30,6
	Arbeitsunfall im Straßenverkehr	1.646	1,5	33	1,7	8	11,1
	Dienstwegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	918	0,8	27	1,4	0	0,0
	Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	697	0,6	9	0,5	4	5,6
	Insgesamt	82.456	76,1	1.249	63,1	34	47,2
Wegeunfälle	Wegeunfall (ohne Straßenverkehrsunfall)	10.944	10,1	312	15,8	4	5,6
	Wegeunfall im Straßenverkehr	14.931	13,8	417	21,1	34	47,2
	Insgesamt	25.875	23,9	729	36,9	38	52,8
Insgesamt		108.331	100,0	1.978	100,0	72	100,0

Dies zeigt sich auch bei einer Gegenüberstellung der meldepflichtigen Unfälle mit den neuen Unfallrenten. Liegt der Anteil der neuen Arbeitsunfallrenten an den meldepflichtigen Arbeitsunfällen im Betrieb bei 1,6 %, steigt er bei denen mit Straßenverkehrsbeteiligung auf über das Doppelte an.

Im Ablauf der vergangenen Jahre sind schwere Unfälle, die zu einer Verrentung geführt haben, allerdings deutlich zurückgegangen. Wurden im Jahre 1990 noch 33.016 neue Unfallrenten gezahlt, waren es im Jahr 2000 bereits nur noch 24.904 und zuletzt im Jahr 2012 hat sich die Zahl der neuen Arbeitsunfallrenten mit 15.344 auf mehr als die Hälfte reduziert. Bei den Wegeunfallrenten ist ein ähnlicher, wenn auch nicht ganz so starker Rückgang mit 8.289 im Jahr 1990 auf 8.082 im Jahr 2000 und zuletzt auf nun 5.449 neue Wegeunfallrenten zu verzeichnen.

Tabelle 4**Anteil der neuen Unfallrenten nach der Unfallart an den meldepflichtigen Unfällen**

Unfallart	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Anteil der Unfallrenten an den mpfl. Arbeits- bzw. Wegeunfällen in %
	Anzahl	%	Anzahl	%	
Arbeitsunfälle im Betrieb (kein STVU)	854.396	80,5	14.034	67,5	1,6
Arbeitsunfälle im Betrieb (STVU)	10.418	1,0	448	2,2	4,3
Dienstwegeunfälle (kein STVU)	10.568	1,0	497	2,4	4,7
Dienstwegeunfälle (STVU)	9.627	0,9	365	1,8	3,8
Wegeunfälle (kein STVU)	68.481	6,5	2.006	9,6	2,9
Wegeunfälle (STVU)	107.875	10,2	3.443	16,6	3,2
Insgesamt	1.061.365	100,0	20.793	100,0	2,0

Ein Gesichtspunkt soll noch zu den Straßenverkehrsunfällen dargestellt werden. Insgesamt werden 127.920 Straßenverkehrsunfälle gezählt. Zieht man die Merkmale zum Unfallhergang hinzu, lassen sich ergänzende Informationen nach der Verkehrsbeteiligung ermitteln. Zu 50% sind hierbei Personenkraftwagen beteiligt. Fahrradfahrer haben einen Anteil von 15% am Verkehrsunfallgeschehen - motorisierte Zweiräder von 7%. In der Regel handelt es sich bei dem Unfallopfer um den Fahrer. Der Anteil als Mitfahrer liegt bei unter 4%. Lediglich bei Personenkraftwagen liegt der Anteil bei 5%. Nicht immer ist bei den Straßenverkehrsunfällen das am Unfall beteiligte Fahrzeug dokumentiert. Diese Unfälle sind dann der Kategorie 'Sonstige Unfälle' zugeordnet.

Tabelle: 5**Straßenverkehrsunfälle nach der Art des Verkehrsmittels**

Art der Verkehrsbeteiligung	Meldepflichtige Unfälle			
	Fahrer	Mitfahrer	Fußgänger / bzw. o.A.	Insgesamt
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Fußgänger (vom Landfahrzeug erfasst)	÷	÷	2.131	2.131
Fahrrad	19.458	97	193	19.747
Mot. Zweirad	8.880	80	85	9.045
PKW	60.964	3.091	1.016	65.070
Bus	607	665	25	1.297
LKW	5.342	298	47	5.688
Zug, U-Bahn, Straßenbahn	150	183	0	333
Übrige Landfahrzeuge	2.423	124	215	2.762
Sonstige Unfälle (mit anderen Gegenständen)	÷	÷	21.847	21.847
Insgesamt	97.823	4.538	25.559	127.920

2. Tödliche Unfälle

Die schwerste Form des Unfallgeschehens stellen solche mit Todesfolge dar. Die nachfolgenden Übersichten und Tabellen sollen hierzu einen Einblick in die Struktur dieser Unfälle geben. Dabei treten zwei Kategorien besonders hervor. Zum einen sind dies die Arbeitsunfälle bei betrieblicher Tätigkeit ohne Verkehrsbeteiligung, die für das Berichtsjahr 2012 mit 364 Todesfällen zu Buche schlagen. Zum anderen sind es die Straßenverkehrsunfälle (STVU), die 490 Todesfälle auf sich vereinen. Dabei handelt es sich überwiegend um Wegeunfälle (361). Interessant ist auch die unterschiedliche Ausprägung des Unfallgeschehens nach dem Geschlecht. Danach sind Männer deutlich überproportional von Todesfällen betroffen. Die genaue Verteilung der Todesfälle nach der Unfallart und dem Geschlecht zeigt die nachfolgende Tabelle. Besonders ausgeprägt ist der Unterschied bei den Arbeitsunfällen im Betrieb, wo 310 Todesfälle bei Männern 54 Todesfälle von Frauen entgegenstehen.

Tabelle 6

Verteilung der Unfälle mit Todesfolge nach Unfallart und Geschlecht

Unfallart	Geschlecht		Insgesamt
	männlich	weiblich	
Arbeitsunfall bei betrieblicher Tätigkeit (kein STVU)	310	54	364
Arbeitsunfall bei betrieblicher Tätigkeit (STVU)	78	6	84
Dienstwegeunfall (kein STVU)	6	1	7
Dienstwegeunfall (STVU)	41	4	45
Wegeunfall (kein STVU)	15	10	25
Wegeunfall (STVU)	287	74	361
Insgesamt	737	149	886
davon:			
Gewerbliche Berufsgenossenschaften	684	130	814
Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand	53	19	72

Einen weiteren informativen Einblick in die Struktur der tödlichen Unfälle gibt die Betrachtung unter Einbeziehung der Altersklassen. Ab dem 35. Lebensjahr ist ein deutlicher Anstieg der Todesfälle zu beobachten. Eine ähnliche Entwicklung zeigen Unfälle, die zu einer Verrentung führen. Die höchste Zahl der Todesfälle ist bei Arbeitsunfällen im Betrieb bei den 50-59 Jährigen zu verzeichnen. Demgegenüber erreichen meldepflichtige Unfälle bereits in den unteren Altersklassen, wo auch die Mehrzahl der Berufsanfänger einzuordnen ist, ein erstes Maximum bei den Unfallzahlen. Danach fallen hier die Unfallzahlen wieder leicht, um dann zu den mittleren Altersklassen nochmals bei den 45-49 Jährigen einen zweiten Höhepunkt zu erreichen. Allgemein bleibt allerdings hier wie in den folgenden Übersichten zu berücksichtigen, dass auf Grund der kleinen Zahlen singuläre/ schicksalhafte Ereignisse einen nicht unwesentlichen Einfluss auf die Verteilung der hier abgebildeten Todesfälle nehmen können.

Abbildung 3

Prozentuale Verteilung der betrieblichen Unfälle (UART 1)

Verletzte/Neue Unfallrenten/Todesfälle nach dem Alter (n = Anzahl Todesfälle [absolut])

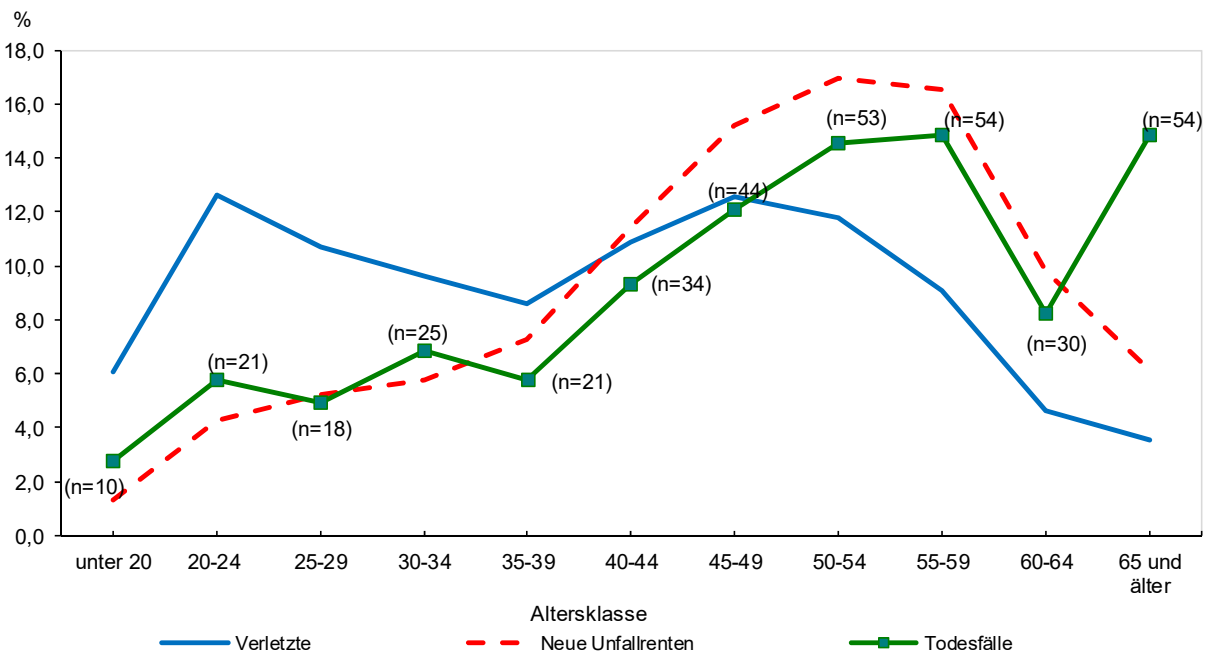
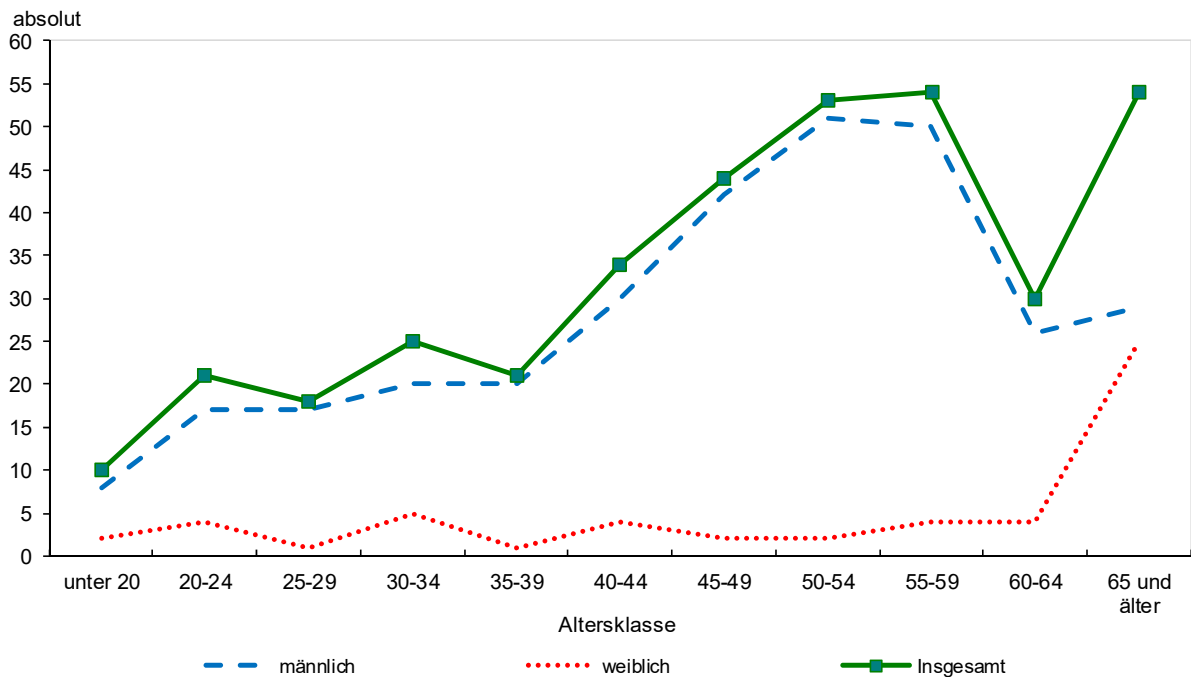


Abbildung 4

Verteilung der tödlichen Arbeitsunfälle im Betrieb nach Alter und Geschlecht



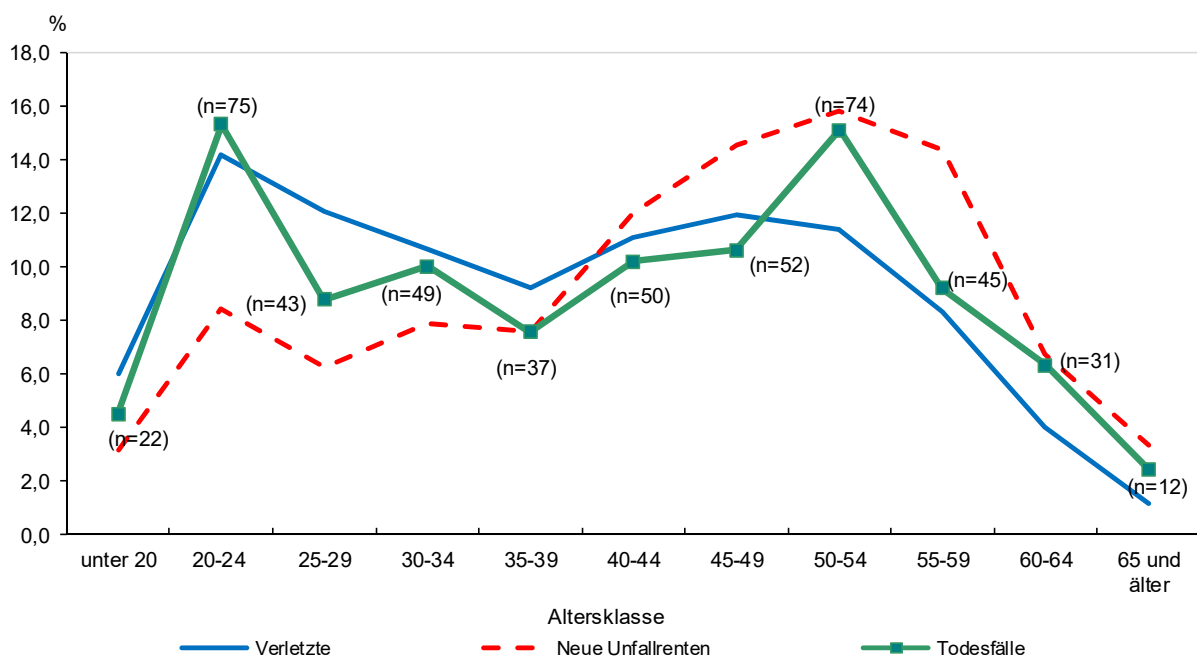
Wie eingangs bereits festgestellt, liegt der Schwerpunkt der tödlichen Unfälle bei männlichen Versicherten. Bei Frauen sind dagegen nur wenige tödliche Unfälle, die sich relativ gleichmäßig über die einzelnen Altersklassen verteilen, zu beobachten. Der steile Anstieg bei den über 65-jährigen Frauen ist vor allem auf Rehabilitanden zurückzuführen, die bereits zum Teil deutlich über 70 Jahre alt sind. Der Tod dieser weiblichen Rehabilitanden steht in enger Beziehung mit Stürzen während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes und der daraus vermutlich resultierenden zusätzlichen gesundheitlichen Schwächung.

Die zweite große Gruppe der tödlichen Unfälle ist die der Straßenverkehrsunfälle. Gleich am Anfang der Altersverteilung zeigen Todesfälle ebenso wie Verletzte mit über 15 % ihr Maximum. Demgegenüber steigen die neuen Unfallrenten tendenziell erst mit den höheren Altersklassen an.

Abbildung 5

Prozentuale Verteilung der Straßenverkehrsunfälle (UART 2,4,6)

Verletzte, Neue Unfallrenten, Todesfälle nach dem Alter (n = Anzahl Todesfälle [absolut])



Ein Vergleich der Straßenverkehrsunfälle nach geschlechtsspezifischen Unterschieden und Alter (Abbildung 6) zeigt, dass die Anzahl der weiblichen Todesfälle deutlich unter der von Männern liegt. Diese weisen neben der Spitze bei den 20 – 24 Jährigen und dem nachfolgenden Rückgang bis zum Alter 35 nochmals einen deutlichen Anstieg bis zum Alter 50-54 aus. Von den beteiligten Fahrzeugen an den Straßenverkehrsunfällen nehmen Personenkraftwagen mit 262 tödlichen Unfällen die erste Stelle ein. Gefolgt werden sie von LKW- und Zweiradunfällen. Weitere beteiligte Fahrzeuge sind der Abbildung 7 zu entnehmen.

Abbildung 6
Verteilung der tödlichen Straßenverkehrsunfälle (UART 2,4,6)
nach dem Alter und Geschlecht

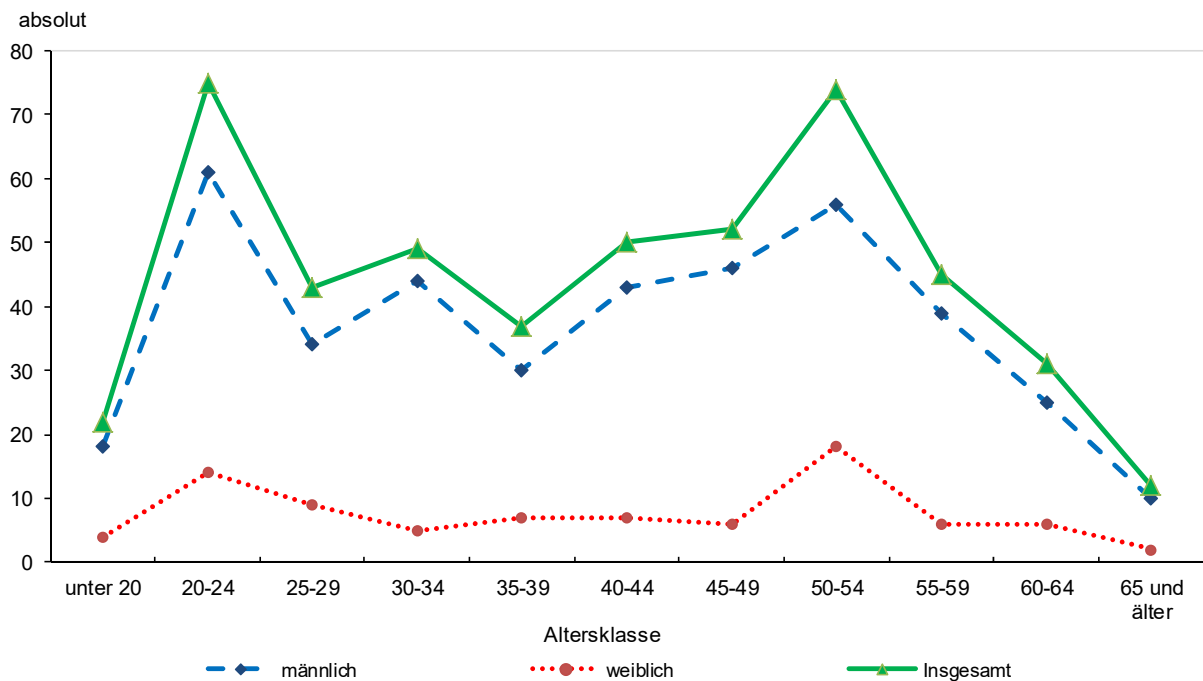
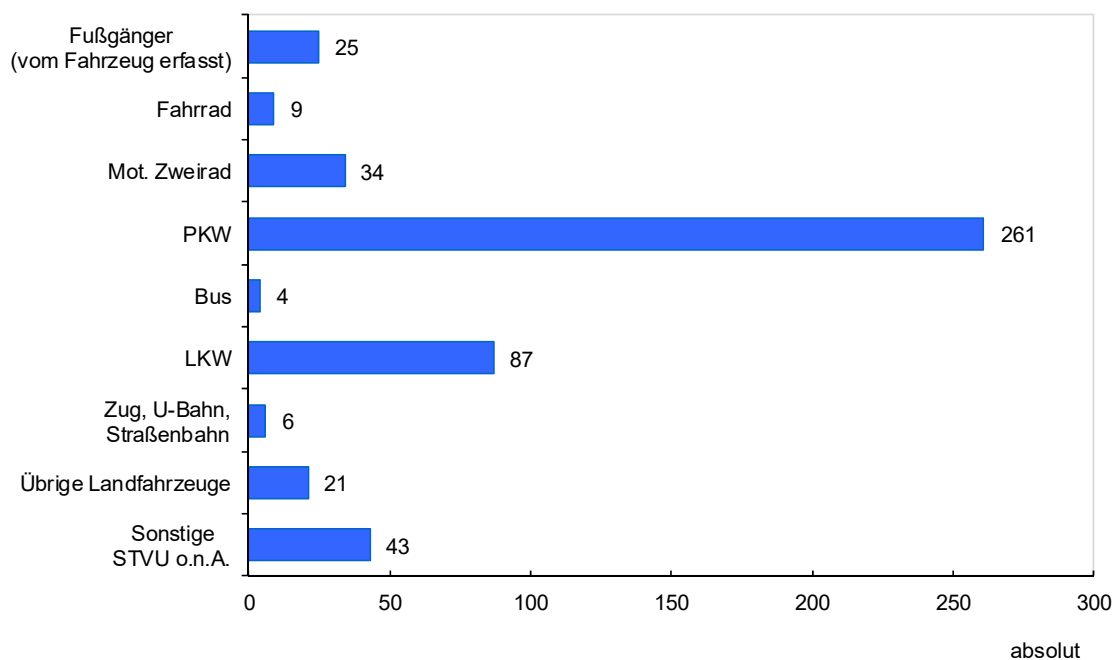


Abbildung 7
Verteilung der tödlichen Straßenverkehrsunfälle (UART 2,4,6)
nach Art der Verkehrsbeteiligung



3. BG-Gruppe und Betriebsgröße

Mit der Fusion der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu größeren Verwaltungseinheiten sowie dem Zusammenschluss der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand unter dem gemeinsamen Dach der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung ergibt sich auch für die Außendarstellung statistischer Zahlen eine neue Gliederung. Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass die Struktur der Betriebe, bei denen die Versicherten unter dem Schutz der jeweiligen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse stehen, unterschiedlich sein kann. Eine Information hierzu liefert das Merkmal Betriebsgröße, das in sechs Kategorien unterteilt wird. Je nach Branche nehmen Klein-, Mittel- oder Großbetriebe einen entsprechenden Raum ein. Für den öffentlichen Dienst mit seinen Kommunen (Gemeinden, Städte, öffentlichen Versorgungsunternehmen) bestehen in der Regel größere Verwaltungseinheiten oder es liegen keine verwertbaren Angaben hierzu vor. Dies spiegelt sich dann auch in der Aufteilung nach Betriebsgrößenklassen wider, wo 75 % der Unfälle den Betriebsgrößenklassen mit mehr als 250 Vollarbeitern bzw. "unbekannt" zugewiesen werden. Auf eine tiefer gehende Auswertung wird deshalb hier verzichtet. Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften lassen sich hingegen klare Unterscheidungen nach Branchen treffen. In der Bauwirtschaft sowie im Nahrungsmittel- und Gastgewerbe treten besonders Betriebe mit einer Größe von bis zu 50 Vollarbeitern hervor. In Verwaltungen der gewerblichen Wirtschaft sind wiederum Betriebe mit mehr als 50 Vollarbeitern in der Überzahl. In der Holz- und Metallindustrie besteht eher eine ausgewogene Mischung aus Klein-, Mittel- und Großbetrieben.

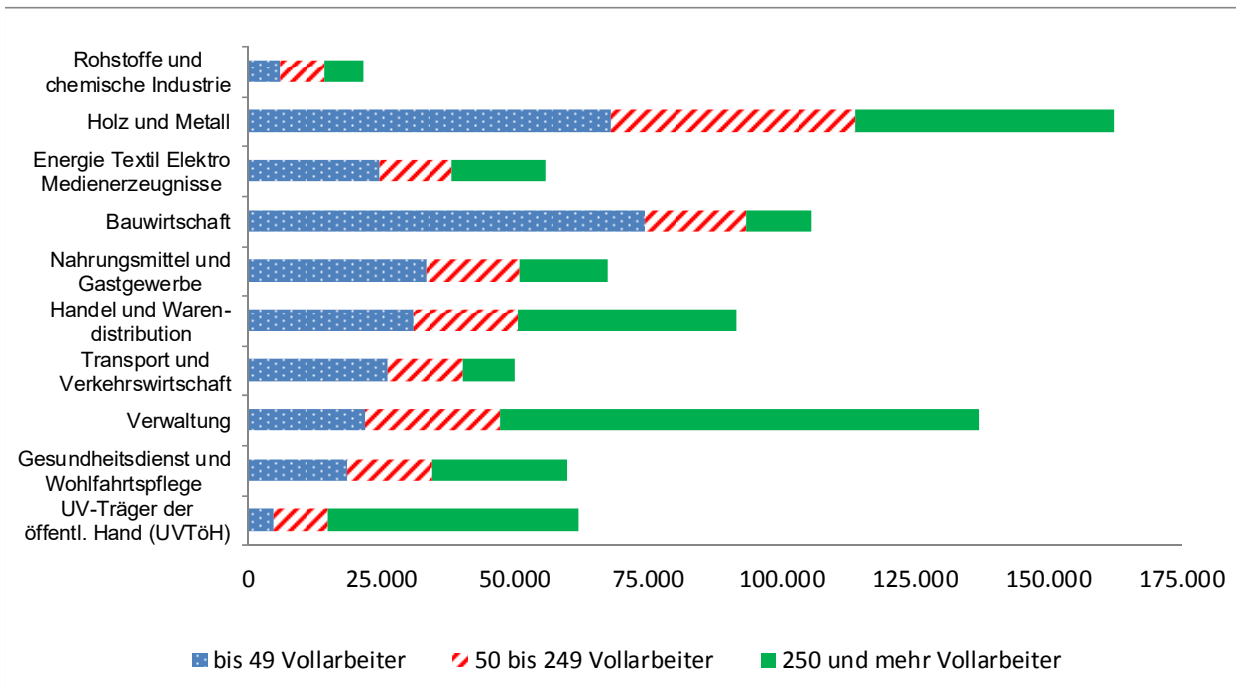
Tabelle 7

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach der Betriebsgrößenklasse - (BG)

Betriebsgrößenklasse	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Unternehmer (0 abh. Besch.)	8.749	1,1	397	3,1	12	3,5
üb. 0 bis 9 abh. besch. Vollarbeiter	130.861	16,9	3.192	24,8	79	23,1
10 bis 49 abh. besch. Vollarbeiter	174.336	22,5	3.118	24,3	76	22,2
50 bis 249 abh. besch. Vollarbeiter	178.075	23,0	2.658	20,7	61	17,8
250 bis 499 abh. besch. Vollarbeiter	71.930	9,3	956	7,4	17	5,0
500 u. mehr abh. besch. Vollarbeiter	196.540	25,4	2.246	17,5	91	26,6
keine Angabe	14.709	1,9	287	2,2	6	1,8
Insgesamt	775.201	100,0	12.854	100,0	342	100,0

Abbildung 8

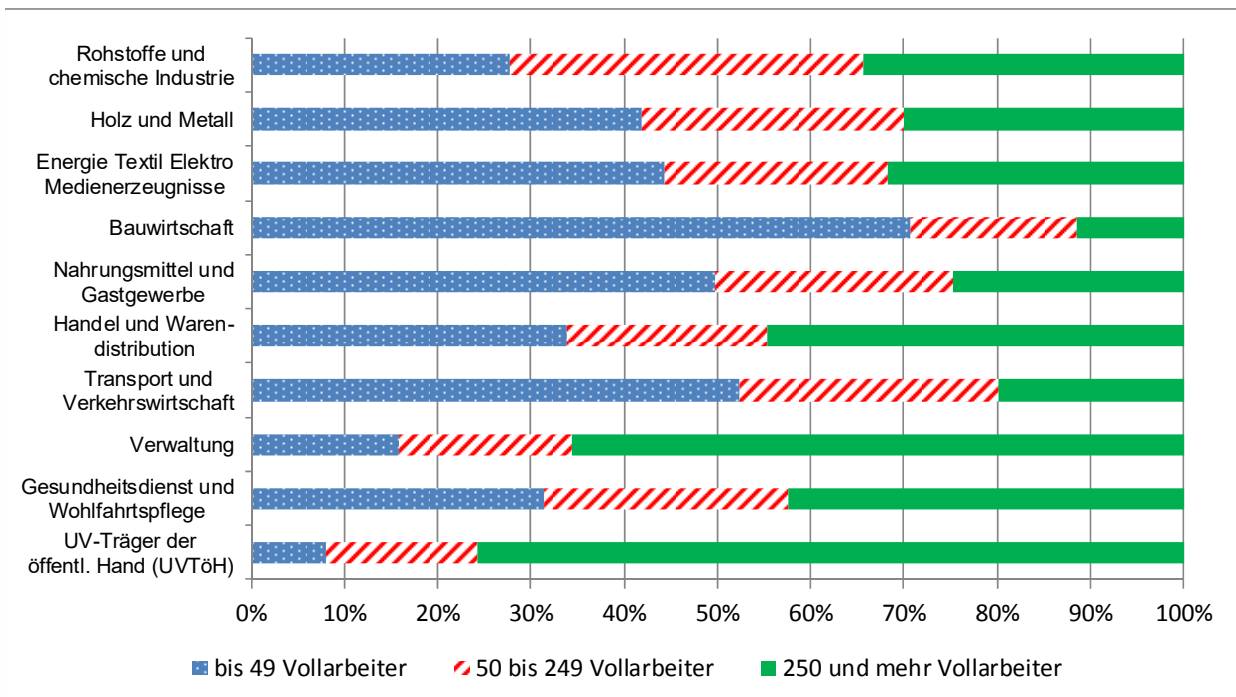
Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach Berufsgenossenschaft und Betriebsgrößenklasse*) - absolut



*) ohne Unternehmer und unbekannt

Abbildung 9

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach Berufsgenossenschaft und Betriebsgrößenklasse*) - in Prozent



*) ohne Unternehmer und unbekannt

4. Wirtschaftszweig (BG) und Betriebsart (UVTÖH)

Durch die Fusionen der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu größeren Verwaltungseinheiten gibt es für die gewerbliche Wirtschaft nur noch das Merkmal Wirtschaftszweig (NACE), um hier nähere Informationen zum branchenspezifischen Arbeitsumfeld der Versicherten zu bekommen.

Das Merkmal Wirtschaftszweig gehört zu den im Rahmen der Harmonisierung durch das Europäische Amt für Statistik (EUROSTAT) vorgegebenen Kennwerten. Es beschreibt die wirtschaftliche Haupttätigkeit der örtlichen Einheit eines Unternehmens, bei dem der Geschädigte beschäftigt ist. In der gewerblichen Wirtschaft decken 10 Wirtschaftsbereiche über 90 % der meldepflichtigen Unfälle ab. An erster Stelle steht hierbei erwartungsgemäß das verarbeitende Gewerbe. In der weiteren Untergliederung sind es hier vor allem metallverarbeitende oder diesen nahestehende Betriebe wie der Maschinenbau oder der Kraftfahrzeugbau.

Tabelle 8

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem Wirtschaftszweig - (BG)

Wirtschaftszweig	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren	220.797	28,5	3.014	23,4	69	20,2
darunter:						
Herstellung von Metallerzeugnissen	43.527	5,6	541	4,2	12	3,5
Maschinenbau	34.493	4,4	394	3,1	4	1,2
Herstellung von Nahrungs- und Futtermitteln	29.557	3,8	345	2,7	4	1,2
Metallerzeugung und -bearbeitung	14.365	1,9	271	2,1	4	1,2
Herst. von Kraftwagen und Kraftwagenteilen	13.187	1,7	124	1,0	2	0,6
Herstellung von Gummi- und Kunststoffwaren	11.791	1,5	183	1,4	5	1,5
Herstellung von Datenverarbeitungsgeräten, elektronischen und optischen Erzeugnissen	11.375	1,5	144	1,1	3	0,9
Herstellung von Möbeln	10.907	1,4	152	1,2	3	0,9
Herstellung von Glas und Glaswaren, Keramik, Verarbeitung von Steinen und Erden	8.713	1,1	104	0,8	5	1,5
Handel; Instandhaltung u. Reparatur v. KFZ	99.651	12,9	1.640	12,8	36	10,5
darunter:						
Einzelhandel	42.499	5,5	609	4,7	10	2,9
Großhandel	38.129	4,9	750	5,8	23	6,7
Handel mit Kraftfahrzeugen; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen	19.023	2,5	281	2,2	3	0,9
Baugewerbe/Bau	114.059	14,7	2.599	20,2	90	26,3
Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen	64.121	8,3	917	7,1	23	6,7
Verkehr & Lagerei	53.392	6,9	1.241	9,7	39	11,4
Gesundheits- & Sozialwesen	51.774	6,7	642	5,0	18	5,3
Allgemeine Verwaltung, Sozialversicherung	43.745	5,6	273	2,1	35	10,2
Gastgewerbe/Beherbergung & Gastronomie	32.678	4,2	292	2,3	2	0,6
Erziehung & Unterricht	18.744	2,4	159	1,2	3	0,9
Kunst, Unterhaltung & Erholung	13.249	1,7	512	4,0	4	1,2
Sonstige oder unbekannt	62.992	8,1	1.565	12,2	23	6,7
Insgesamt	775.201	100,0	12.854	100,0	342	100,0

Gemessen am jeweiligen Anteil der meldepflichtigen Unfälle an den neuen Unfallrenten und Todesfällen, ist dieser in der Bauwirtschaft und im Bereich Verkehr und Lagerei prozentual höher. Im Baugewerbe steigt bei einem Anteil von 14,7 % der meldepflichtigen Unfälle (UA) dieser bei den neuen Unfallrenten (EE) auf 20,2 % und bei den Todesfällen (TF) sogar auf 26,3 %. Für den zweiten hier angesprochenen Bereich Verkehr und Lagerei zeigt sich eine Verteilung von UA 6,9 %, EE 9,7 % und TF 11,4 %.

Für den öffentlichen Dienst ist der NACE-Schlüssel nur begrenzt einsetzbar, da er in seiner Systematik stark an der Struktur der gewerblichen Wirtschaft ausgerichtet ist. Deshalb wird die Betriebsstruktur im öffentlichen Dienst durch das auf diesen speziell zugeschnittene Merkmal "Betriebsart" beschrieben. Darin werden Verwaltungseinheiten mit einheitlicher oder ähnlicher Aufgabenstellung zusammengefasst. Typische Betriebsarten im öffentlichen Dienst sind neben der allgemeinen Verwaltung (Gemeinde-, Stadtverwaltung) zum Beispiel Krankenhäuser, Betriebshöfe, kulturelle Einrichtungen (Theater, Schwimmbäder, Museen) oder Entsorgungseinrichtungen (Müllabfuhr, Deponien, etc.). Innerhalb einer Betriebsart dominieren aufgrund der spezifischen Aufgaben bestimmte Berufsgruppen. Für Krankenhäuser sind dies z.B. das Krankenpflegepersonal, die Ärzte sowie die medizinisch technischen Assistenten. Darüber hinaus können entsprechend den besonderen Versichertenstrukturen bei den Unfallkassen spezifische Betriebsarten wie Feuerwehren, Rettungsdienste oder aber auch Privatpersonen, die anderen in einer Notlage helfen und in der Gruppe der Ersthelfer kenntlich gemacht werden.

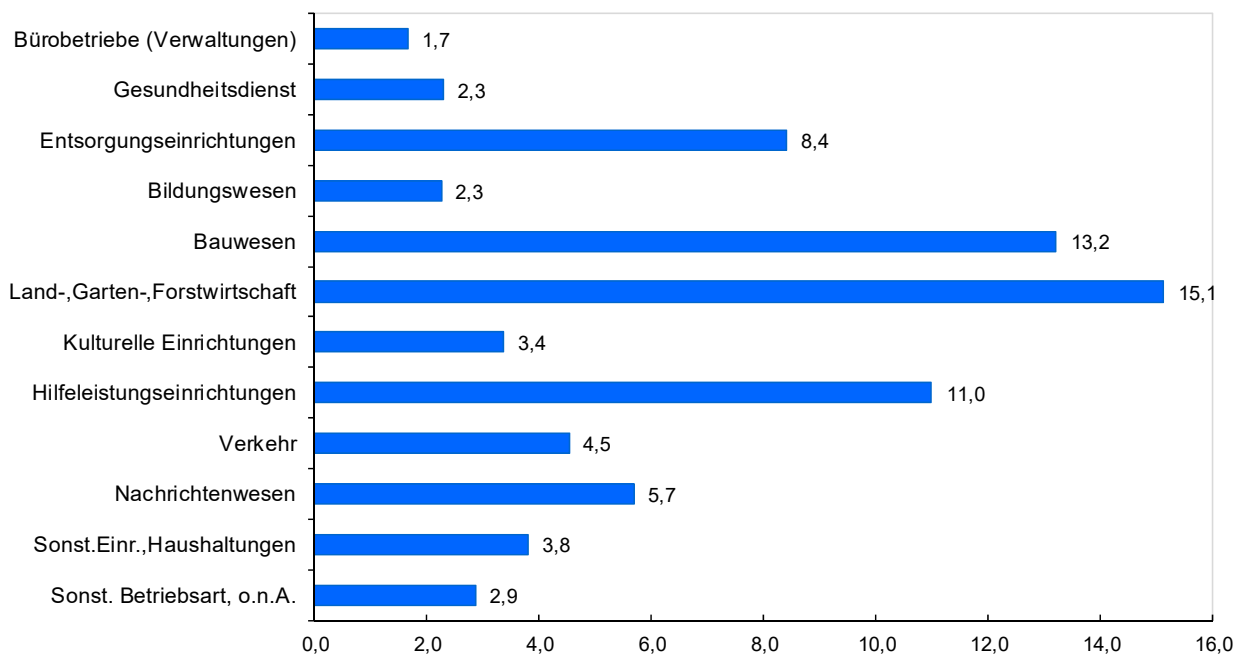
Insgesamt weist die Arbeitsunfallstatistik 58 Betriebsarten aus, die zu 10 Hauptgruppen zusammengefasst werden. Die Hauptgruppe Verkehr und Nachrichtenwesen wird aufgrund ihrer besonderen Versichertenkollektive (Eisenbahn-Unfallkasse / Unfallkasse Post und Telekom) getrennt ausgewiesen. Die sechs größten Bereiche des Unfallgeschehens betreffen die Betriebsarten Verwaltungen, Gesundheitsdienst (Krankenhäuser), Hilfeleistungseinrichtungen (freiwillige Feuerwehren, DRK, etc.), Bildungswesen (Schulen), Bauwesen und Nachrichtenwesen (UK Post und Telekom). Diese Betriebsarten repräsentieren auch die mitgliederstärksten Versichertenkollektive.

Auch wenn für die einzelnen Betriebsarten keine spezifischen Versichertenzahlen vorliegen, soll das Unfallgeschehen mit folgender Überlegung einer eingehenderen Betrachtung unterzogen werden. Geht man davon aus, dass das Wegeunfallrisiko für die Versichertenkollektive der einzelnen Betriebsarten annähernd gleich ist, so können die Wegeunfälle als Schätzgröße für die Verhältniszahlen hergenommen werden. Hierbei zeigt sich nun, dass die Exposition für die Betriebsarten mit gefährlichen Tätigkeiten deutlich über denen mit überwiegend verwaltungsmäßigem Handeln liegt. Besonders deutlich wird dies bei der Gegenüberstellung von Betriebsarten wie „Bauwesen, Land-, Garten- und Forstwirtschaft oder Hilfeleistungseinrichtungen(z.B. Feuerwehren)“ und „Bürobetrieben (Verwaltungen)".

Für das Berichtsjahr 2012 ergeben sich so nachfolgende Übersichten für die absoluten Unfallzahlen bzw. näherungsweise abgeleiteten Verhältniszahlen:

Tabelle 9**Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach der Betriebsart - (UVTöH)**

Betriebsart	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Verwaltungen	14.723	18,6	278	23,6	1	4,5
Gesundheitsdienst	11.706	14,8	154	13,1	0	0,0
Entsorgung	2.677	3,4	35	3,0	0	0,0
Bildungswesen	7.795	9,8	104	8,8	0	0,0
Bauwesen	5.739	7,2	89	7,5	2	9,1
Land.-/Garten.-/Forstwirtschaft	2.190	2,8	49	4,2	2	9,1
Versammlungsstätten, kulturelle Einrichtungen	2.404	3,0	29	2,5	0	0,0
Hilfeleistung, Feuerwehr, Justiz	10.414	13,1	166	14,1	8	36,4
Verkehrswesen	6.418	8,1	60	5,1	4	18,2
Nachrichtenwesen	8.185	10,3	45	3,8	1	4,5
Sonst. Einrichtungen, Haushaltungen	5.353	6,8	121	10,3	2	9,1
Keine Angabe bzw. nicht einzuordnen	1.590	2,0	50	4,2	2	9,1
Insgesamt	79.195	100,0	1.180	100,0	22	100,0

Abbildung 10**Verteilung der Unfälle nach Betriebsarten (Arbeitsunfälle je Wegeunfall) - UVTöH**

5. Beruf

Der Beruf wird seit dem Berichtsjahr 2002 nach dem ISCO 88 (COM) [Internationale Standardklassifikation der Berufe 1988 zur Verwendung innerhalb der Europäischen Gemeinschaft] erfasst. Dokumentiert wird die Tätigkeit, mit der der Versicherte regelmäßig im Betrieb eingesetzt wird. Ausschlaggebend ist also die momentane berufliche Stellung und nicht ein unter Umständen früher einmal erlernter Beruf. Diese Art der Schlüsselung findet in der Regel bei den abhängig Beschäftigten Anwendung. Der Berufsartenschlüssel lässt sich so in 10 Hauptgruppen untergliedern. Die systematische Ordnung für die Hauptgruppen der Berufe richtet sich vorrangig nach dem Qualifikationsgrad des Versicherten und erst dann nach der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit. Dementsprechend baut sich die hierarchische Ordnung beginnend bei Berufen mit Leitungsfunktionen (Direktoren/ Betriebsleiter/ leitende Verwaltungsbedienstete), Berufen mit akademischer Ausbildung (Physiker, Mathematiker, Ingenieure, Mediziner, Lehrer, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler, u.a.) bis zuletzt den Hilfsarbeitskräften auf.

Es gibt allerdings auch Versicherte, denen auf Grund ihrer versicherten Tätigkeit kein Beruf zugewiesen werden kann. Für diesen Personenkreis wurden für die Belange der DGUV eigene Schlüssel in das Verzeichnis eingefügt. Zu nennen sind hier insbesondere Rehabilitanden oder Kinder. Auch werden Mitglieder der freiwilligen Feuerwehren, wenn sie in Ausübung dieser Tätigkeit verunfallen, als Feuerwehrleute und nicht mit dem Beruf, den sie zum Beispiel im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausüben, gezählt.

Tabelle 10

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach Berufshauptgruppen

Beruf	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Führungskräfte (Betriebsleiter u.a.)	4.896	0,6	143	1,0	2	0,5
Akademische Berufe	11.568	1,4	257	1,8	1	0,3
Techniker und gleichrangige nichttechnische Berufe	67.890	7,9	1.328	9,5	21	5,8
Bürokräfte, kaufmännische Angestellte	57.693	6,8	931	6,6	10	2,7
Dienstleistungsberufe, Verkäufer in Geschäften und auf Märkten	110.470	12,9	1.305	9,3	11	3,0
Fachkräfte in der Land-/Forstwirtschaft und Fischerei	7.180	0,8	110	0,8	3	0,8
Handwerks- und verwandte Berufe	288.831	33,8	4.638	33,0	136	37,4
Anlagen- und Maschinenbediener sowie Montierer	112.381	13,2	2.219	15,8	68	18,7
Hilfsarbeitskräfte	115.199	13,5	1.921	13,7	62	17,0
Sonstige	78.288	9,2	1.182	8,4	50	13,7
darunter:						
Kinder, Schüler, Studenten	13.789	1,6	86	0,6	6	1,6
Rehabilitanden	45.495	5,3	333	2,4	35	9,6
keine Angaben bzw. kein Beruf zuordenbar	19.004	2,2	763	5,4	9	2,5
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

Betrachtet man die Verteilung des Unfallgeschehens nach den häufigsten Berufsgruppen, ergibt sich erwartungsgemäß ein differenziertes Bild zwischen dem gewerblichen und dem mehr auf Dienstleistung ausgerichteten öffentlichen Bereich.

Tabelle 11a

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach den häufigsten Berufen - (BG)

Berufsgruppe	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Maschinenmechaniker und -schlosser	57.075	7,4	607	4,7	18	5,3
Baukonstruktions- und verwandte Berufe	53.319	6,9	1.182	9,2	32	9,4
Ausbau- und verwandte Berufe	52.722	6,8	998	7,8	30	8,8
Kraftfahrzeugführer	49.344	6,4	1.329	10,3	28	8,2
Hilfsarbeiter in der Fertigung	49.161	6,3	448	3,5	20	5,8
Metallarbeiter (Former [für Metallguss], Schweißer, Blechkaltverformer, Baumetallverformer und verwandte Berufe	38.953	5,0	661	5,1	20	5,8
Dienstleistungsberufe im hauswirtschaftlichen Bereich und im Gaststättengewerbe	39.630	5,1	314	2,4	2	0,6
Materialverwaltungs- und Transportangestellte	35.982	4,6	538	4,2	8	2,3
Ladenverkäufer, Verkaufs-, Marktstandverkäufer und Vorführer	35.291	4,6	480	3,7	5	1,5
Metallarbeiter (Grobschmiede, Werkzeugmacher und verwandte Berufe	19.761	2,5	231	1,8	5	1,5
Maler, Gebäudereiniger und verwandte Berufe	16.929	2,2	291	2,3	10	2,9
Pflege- und verwandte Berufe	16.274	2,1	191	1,5	2	0,6
Haushaltshilfen und verwandte Hilfskräfte, Reinigungspersonal und Wäscher	14.789	1,9	223	1,7	1	0,3
Berufe in der Nahrungsmittelverarbeitung und verwandte Berufe	13.846	1,8	145	1,1	3	0,9
...						
Übrige Berufe (ohne Beruf nicht zuordenbar, Rehabilitanden und Kinder)	212.188	27,4	4.215	32,8	118	34,5
Insgesamt	775.201	100,0	12.854	100,0	342	100,0

Im gewerblichen Unfallgeschehen dominieren Berufe mit handwerklichen Tätigkeiten aus der Metallbe-/ -verarbeitung. An erster Stelle zu nennen sind hier Schlosser und Maschinenmechaniker. Metallverarbeitende Berufe finden sich weiter in den Berufsgruppen der Schweißer und Metallverformer sowie bei Schmieden und Werkzeugmachern. Eine große Gruppe bilden auch Berufe aus dem Baugewerbe. Bei den Baukonstruktionsberufen zu nennen sind insbesondere Maurer, Zimmerer, Betonbauer und andere Bauhandwerker. Im Ausbaubereich sind vor allem Dachdecker, Spengler, Installateure sowie Fußboden- und Fliesenleger bei den Unfallmeldungen zu finden.

In der vorderen Rangfolge spielen auch Kraftfahrzeugführer eine bedeutende Rolle im Unfallgeschehen. In der vorliegenden Tabelle werden dabei hier nur die Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit betrachtet. Außen vor bleiben hier Unfälle von Kraftfahrzeugführern im öffentlichen Verkehr. Über die Hälfte der von Kraftfahrzeugführern verursachten Unfälle im Betrieb stehen in Verbindung mit Tätigkeiten bei Be- und Entladearbeiten sowie in der Bewegung beim Auf-/Absteigen im Umfeld des Kraftfahrzeugs. Bezieht man die neuen Unfallrenten in die Betrachtung mit ein, fällt auf, dass Kraftfahrzeugführer deutlich stärker von Unfällen, die zu einer Verrentung führen, betroffen sind als andere Berufsgruppen. Nur im Baugewerbe ist noch eine ähnliche Entwicklung bei den Unfallfolgen festzustellen.

In der Sparte Hauswirtschaft und Gaststätten verteilen sich die Unfälle insbesondere auf die Berufe Köche (13.000 Unfälle), Küchen- und Kantinenhilfen (9.700 Unfälle) und Kellner (6.300 Unfälle). Die Unfallursache ist hierbei zu fast 40 % bedingt durch einen nicht sachgerechten Umgang (Verlust der Kontrolle über ...) mit einem Werkzeug oder Gegenstand.

Tabelle 11b**Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach den häufigsten Berufen - (UVTÖH)**

Berufsgruppe	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Sicherheitsbedienstete (z.B. Feuerwehrleute)	5.480	6,9	95	8,1	1	4,5
Bibliotheks-, Post- und verwandte Angestellte	4.950	6,3	32	2,7	0	0,0
Krankenpflege- und Geburtshilfefachkräfte	4.809	6,1	46	3,9	0	0,0
Hilfsarbeitskräfte (als Bau- Gemeindearbeiter, etc.)	4.193	5,3	79	6,7	1	4,5
Pflege- und verwandte Berufe (Kindergärtner<in>, Altenpflege, etc.)	3.846	4,9	100	8,5	0	0,0
Medizinische Fachberufe (ohne Krankenpflege)	3.116	3,9	25	2,1	0	0,0
Dienstleistungsberufe im hauswirtschaftlichen Bereich und im Gaststättengewerbe	2.992	3,8	15	1,3	0	0,0
Hausmeister, Fensterputzer und verwandtes Reinigungspersonal	2.919	3,7	49	4,2	0	0,0
Haushaltshilfen und verwandte Hilfskräfte, Reinigungspersonal und Wäscher	2.712	3,4	55	4,7	1	4,5
Verwaltungsfachkräfte	2.492	3,1	38	3,2	1	4,5
Boten, Träger, Pförtner und verwandte Berufe	2.327	2,9	9	0,8	0	0,0
Maschinenmechaniker und -schlosser	2.252	2,8	25	2,1	1	4,5
Baukonstruktions- und verwandte Berufe	1.972	2,5	24	2,0	0	0,0
Wertstoffverwerter, Müllsammler und verwandte Berufe	1.700	2,1	27	2,3	0	0,0
...						
Übrige Berufe (ohne Beruf nicht zuordenbar, Rehabilitanden und Kinder)	25.081	31,7	380	32,2	7	31,8
Insgesamt	79.195	100,0	1.180	100,0	22	100,0

Im öffentlichen Dienst sind es vor allem Berufe aus dem Dienstleistungsbereich, die zum Unfallgeschehen beitragen. An erster Stelle stehen Unfälle von Sicherheitskräften. Dies sind überwiegend Unfälle von Versicherten der freiwilligen Feuerwehren. Im Weiteren werden Unfälle aus dem Bereich der im Gesundheitsdienst Tätigen Berufe gemeldet. Zu den Häufigsten gehören hier Krankenschwestern/-pfleger (4.600 Unfälle) und medizinisches Fachpersonal wie medizinisch technische Assistenten (350) sowie Sanitäter/Rettungsassistenten (2.000 Unfälle). Ärzte sind dagegen nicht unter den häufigsten Berufen zu finden. Diese nehmen mit rund 700 Unfällen nur eine nachgeordnete Rolle ein. In der Gruppe der Pflege- und verwandten Berufe finden sich insbesondere Kindergärtner<innen> und Kinderbetreuer mit rund 2.800 Unfällen wieder. Weiter zu nennen sind Altenpfleger mit fast 800 Unfällen sowie sonstige Pflegekräfte in der Heim- und Familienpflege mit rund 300 Unfällen.

Eine kompakte Gruppe bilden auch Unfallmeldungen der Unfallkasse Post- und Telekom, die aufgrund ihres spezifischen Aufgabenfeldes eine besonders homogene Versichertenstruktur aufweisen.

Bei den Kommunen gibt es eine Reihe von Tätigkeiten, die von gering qualifizierten Mitarbeitern erledigt werden können. Diese Hilfsarbeiten finden sich zum Beispiel bei Aufgaben im Bereich von gemeindlichen Bauhöfen oder auf Sammelstellen von Wertstoffhöfen. Insgesamt weisen die Unfallkassen des öffentlichen Dienstes für Unfälle durch Hilfsarbeitskräfte rund 4.200 Unfälle (5,3 %) aus. Im Verhältnis zu den meldepflichtigen Unfällen dieser Berufsgruppe steigt der Anteil bei den neuen Unfallrenten auf 6,7 % an. Auch bei Pflegeberufen liegt der Anteil der neuen Unfallrenten über dem der meldepflichtigen Unfälle.

6. Alter

Die Verteilung der Arbeitsunfälle nach dem Alter erfährt nach einem ersten Anstieg bis zum Alter von 24 Jahren wieder einen leichten Abschwung bei den 25- bis 39-Jährigen. Sein zweites Maximum erreicht die Kurve mit ebenfalls rund 107.000 Arbeitsunfällen in der Altersgruppe der 45- bis 49-Jährigen. Bei den neuen Unfallrenten verlagert sich das Unfallgeschehen weiter nach hinten zu den 45- bis 59-Jährigen. Ein ähnlicher Verlauf zeigt sich bei den Todesfällen. Bei den über 65-Jährigen gilt es zu beachten, dass es sich hier überwiegend um Rehabilitanden handelt, die sich im Rahmen eines Reha-Aufenthaltes durch einen Stolper-/Sturzunfall verletzen (siehe dazu auch Abbildung 4 auf Seite 23 – Tödliche Unfälle).

Tabelle 12

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem Alter

Altersklasse	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Keine Angabe	2.945	0,3	0	0,0	0	0,0
unter 15 Jahre	3.953	0,5	4	0,0	1	0,3
15 bis unt. 20 Jahre	44.916	5,3	180	1,3	9	2,5
20 bis unt. 25 Jahre	107.643	12,6	601	4,3	21	5,8
25 bis unt. 30 Jahre	91.351	10,7	738	5,3	18	4,9
30 bis unt. 35 Jahre	82.252	9,6	811	5,8	25	6,9
35 bis unt. 40 Jahre	73.372	8,6	1.021	7,3	21	5,8
40 bis unt. 45 Jahre	93.091	10,9	1.602	11,4	34	9,3
45 bis unt. 50 Jahre	107.111	12,5	2.137	15,2	44	12,1
50 bis unt. 55 Jahre	100.406	11,8	2.380	17,0	53	14,6
55 bis unt. 60 Jahre	77.398	9,1	2.320	16,5	54	14,8
60 bis unt. 65 Jahre	39.627	4,6	1.376	9,8	30	8,2
65 bis unt. 70 Jahre	5.977	0,7	391	2,8	14	3,8
70 bis unt. 75 Jahre	6.251	0,7	248	1,8	9	2,5
75 bis unt. 80 Jahre	5.526	0,6	114	0,8	6	1,6
80 Jahre und älter	12.576	1,5	111	0,8	25	6,9
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

In den Altersklassen 15 bis 25 Jahre nehmen die Auszubildenden einen deutlichen Anteil ein. So sind in der Altersklasse 15 bis unter 20 Jahre Auszubildende mit rund 16.200 (=36%) Unfällen am Unfallaufkommen beteiligt. Bei den 20 bis 24-Jährigen ergeben sich 15.100 Unfälle. Allerdings liegt hier der Anteil der übrigen Unfallopfer höher, so dass der Anteil nur noch 14% beträgt. In den anderen Altersklassen spielen Auszubildende keine nennenswerte Rolle. Bei den neuen Unfallrenten lassen sich in der Altersgruppe 15 bis unter 20 von 180 neuen Unfallrenten 62 Fälle Auszubildenden zuweisen. 4 von 9 tödlichen Unfällen dieser Altersgruppe sind Auszubildende. Insgesamt werden im Berichtsjahr 2012 für Auszubildende 35.167 meldepflichtige Unfälle, 120 neue Unfallrenten und 4 Todesfälle ausgewiesen.

7. Geschlecht

Bei der Untersuchung der meldepflichtigen Unfälle nach dem Geschlecht ergibt sich insgesamt ein Geschlechterverhältnis von 70 zu 30. Dieses verschiebt sich bei den Todesfällen sogar noch weiter zu männlichen Unfallopfern hin.

Tabelle 13

Verteilung der Unfälle - insgesamt (UART 1 bis 6) - nach dem Geschlecht

Geschlecht	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Männer	741.601	69,9	14.914	71,7	737	83,2
Frauen	319.373	30,1	5.879	28,3	149	16,8
Insgesamt ^{*)}	1.061.365	100,0	20.793	100,0	886	100,0

^{*)} einschließlich Unfälle ohne Angaben

Analysiert man das Unfallgeschehen zusätzlich nach dem Merkmal Unfallart, ergeben sich interessante geschlechtsspezifische Unterschiede. Während der Verlauf bei den Arbeitsunfällen bei einer betrieblichen Tätigkeit (UART 1) noch weitgehend der Gesamtverteilung folgt und zu den neuen Unfallrenten und Todesfällen hin weiter verstärkt, kehrt sich das Geschlechterverhältnis bei den Wegeunfällen ohne Straßenverkehrsbeteiligung (UART 5) um. Dies gilt sowohl für die meldepflichtigen Unfälle wie für die neuen Unfallrenten. Lediglich bei den Todesfällen bleiben auch hier Männer deutlich in der Überzahl.

Tabelle 14

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem Geschlecht

Geschlecht	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Männer	636.825	74,5	11.047	78,7	310	85,2
Frauen	217.262	25,4	2.987	21,3	54	14,8
Insgesamt ^{*)}	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

^{*)} einschließlich Unfälle ohne Angaben

Tabelle 15

Verteilung der Wegeunfälle ohne Straßenverkehrsbeteiligung (UART 5) nach dem Geschlecht

Geschlecht	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Männer	29.544	43,1	790	39,4	15	60,0
Frauen	38.937	56,9	1.216	60,6	10	40,0
Insgesamt	68.481	100,0	2.006	100,0	25	100,0

Die Beurteilung dieses Sachverhaltes soll durch Angaben zu den Beschäftigten, wie sie vom Statistischen Bundesamt in seinem Mikrosensus (Fachserie 1 Reihe 4.1.2 – Tabelle 4.1 Erwerbstätigkeit und Arbeitsbedingungen) veröffentlicht werden, näher erläutert werden.

Die überwiegende Anzahl der Teilzeitbeschäftigten wird von Frauen wahrgenommen. Bei insgesamt 40,2 Mio. Erwerbstätigen (Männer = 21,67 Mio. / Frauen = 18,49 Mio.) entfallen auf Teilzeitbeschäftigung bei Männern nur 1,83 Mio., auf Frauen dagegen 7,75 Mio. Gemessen an den produktiven Stunden und damit dem Zeitraum, in welchem eine potentielle Gefährdung am Arbeitsplatz bestehen kann, ist dieser also bei Frauen dementsprechend geringer als bei Män-

nen in einem Vollzeitarbeitsverhältnis. Bei einem annähernd ausgeglichenen Geschlechterverhältnis bei Männer und Frauen von 54:46 im Bezug auf die Beschäftigtenzahlen, ist der höhere Anteil der Arbeitsunfälle bei Männern also zum einen auf höhere Expositionszeiten, zum anderen aber vermutlich auch auf Gefahr geneigtere Tätigkeiten zurückzuführen. Obwohl die Expositionszeiten am Arbeitsplatz für Teilzeitbeschäftigte also deutlich geringer sind, haben Frauen aber einen ähnlichen Weg zur bzw. von der Arbeitsstätte zurückzulegen und damit vergleichbare Wegeunfallexpositionszeiten. Für Wegeunfälle ist es also nachrangig, ob es sich um einen Vollzeitjob oder eine Teilzeitarbeit – zumindest, wenn sie sich wie bei einem Vollzeitjob gleichmäßig über die Wochentage verteilt – handelt. Eventuell sind – insbesondere bei weiblichen Teilzeitkräften – die Wegestrecken kürzer, da der Arbeitsplatz in Wohnortnähe liegt. Damit erhöht sich die Tendenz, eher zu Fuß zur Arbeit zu gehen. Für diese Überlegung spricht eine Beobachtung, die man aus dem Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes zum benutzten Verkehrsmittel ableiten kann. Danach sind Frauen öfter als Männer zu Fuß zur Arbeit unterwegs. Dies könnte eine Erklärung dafür sein, warum der Frauenanteil an den Wegeunfällen ohne Straßenverkehrsbeteiligung überproportional ansteigt. Interessant wäre in diesem Zusammenhang aber auch die weitere Ursachenerforschung. Liegt es an der Doppelbelastung von Familie und Beruf, die Frauen zu mehr Eile und damit zu mehr Unachtsamkeit auf dem Weg von und zur Arbeit antreibt? Oder wirken andere Einflussfaktoren (Kleidung, Schuhwerk, Wahrnehmung von Wetterbedingungen [Eis, Schnee, Glätte], etc.) hier auf den Unfallablauf ein? In wie weit die Witterung Einfluss auf das Unfallgeschehen nimmt, zeigt eine genauere Betrachtung des Unfallherganges. Schaut man sich den Unfallhergang „Ausgleiten, Stolpern mit Sturz“ der Berichtsjahre 2010 und 2012 für Frauen an, ist auffällig, dass ein deutlicher Rückgang von 42.398 Unfällen im Jahr 2010 auf 19.795 im Jahr 2012 zu beobachten ist. Insbesondere die Wetterbedingungen scheinen hier einen nicht unbedeutenden Einfluss bei den Schwankungen der Unfallzahlen im Jahresvergleich zu haben. Geht man den Ursachen weiter nach, zeigt sich, dass der Rückgang überwiegend auf die Wintermonate, insbesondere auf den Monat Februar zurückzuführen ist. Zieht man die Wetterdaten des Deutschen Wetterdienstes hinzu, fällt auf, dass der Februar 2010 als sehr feucht und schneereich – und damit sehr rutschgefährdend – ausgewiesen wird, der Februar 2012 dagegen ist zwar sehr kalt, sonst aber eher trocken und niederschlagsarm.

Tabelle 16

Verteilung der Wegeunfälle ohne Straßenverkehrsbeteiligung (UART 5) nach Geschlecht und der Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf (Auswahl)

Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf durch...	Meldepflichtige Wegeunfälle (UART 5) Geschlecht	
	Männer	Frauen
Ausgleiten , Stolpern mit Sturz	11.661	19.795
Unkoordinierte, unpassende Bewegung	1.877	2.203
Ungeschicktes Gehen, Umknicken ohne Sturz	5.788	7.457

8. Staatsangehörigkeit

Eine Aufgliederung der Unfälle nach der Staatsangehörigkeit gibt Aufschluss über den Anteil der von ausländischen Versicherten angezeigten Unfälle. Dieser liegt im Berichtsjahr 2012 bei 2,8 %. In 2,6 % der Unfälle war eine Zuordnung zur Staatsangehörigkeit nicht möglich. Neue Unfallrenten und Todesfälle zeigen eine ähnliche Verteilung.

Tabelle 17

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach der Staatsangehörigkeit

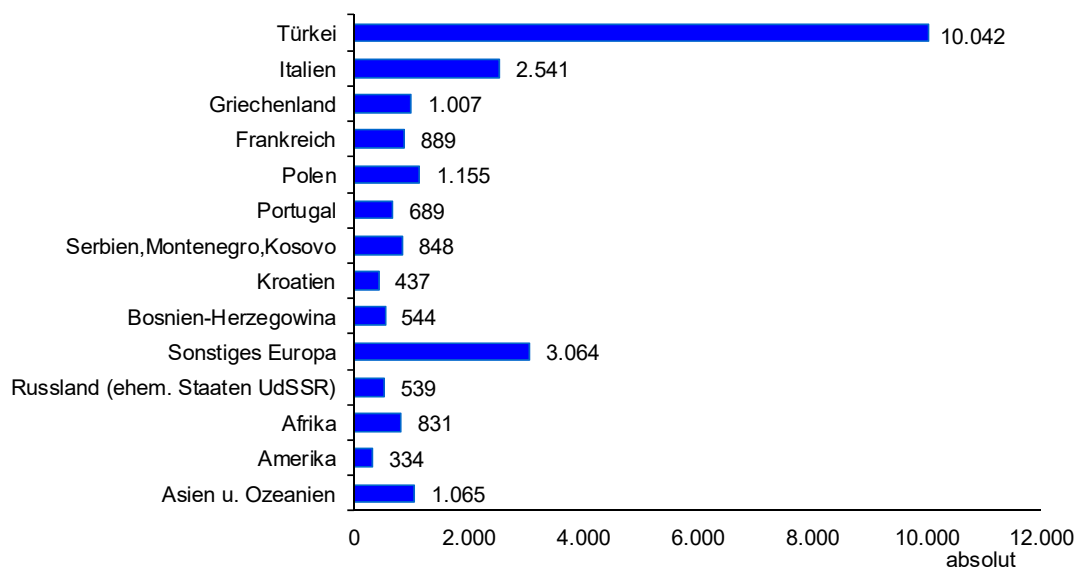
Staatsangehörigkeit	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Deutschland	807.875	94,6	13.227	94,2	341	93,7
Ausland	23.986	2,8	511	3,6	13	3,6
Insgesamt ^{*)}	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

^{*)} einschließlich Unfälle ohne Angaben

An erster Stelle bei den ausländischen Versicherten stehen türkische Arbeitnehmer. Dies entspricht auch ihrer Stellung bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten Ausländern, wo türkische Arbeitnehmer die stärkste Versichertengruppe in der Erwerbsstatistik des Statistischen Bundesamtes bilden. Als weitere Staatsangehörige folgen Versicherte aus Italien und Griechenland sowie einer Vielzahl anderer europäischer Staaten. Ebenfalls kommt den ehemaligen Balkanstaaten (Serbien, Kroatien, Bosnien, u.a.) eine gewisse Bedeutung zu.

Abbildung 11

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) von ausländischen Versicherten nach dem Herkunftsland



Auch die beruflichen Einsatzbereiche, bei denen Ausländer verunfallen, unterscheiden sich von dem deutscher Staatsangehöriger. Allgemein lässt sich sagen, dass Ausländer, die einen Unfall erleiden, öfter in ein Berufsfeld mit niedrigerer Qualifikation einzuordnen sind. Insbesondere sind hier Reinigungs- und Entsorgungsaufgaben, Hilfsarbeiten in der Fertigung oder Küchendienste sowie Transport- und Lagerarbeiten zu nennen. Einer Verteilung der häufigsten Wirtschaftszweige (BG) und Betriebsarten (UVTÖH), in denen Ausländer proportional stärker an Arbeitsunfällen beteiligt sind, zeigen die Tabellen 18 und 19. Um die Wertigkeit des Unfallgesche-

hens besser einordnen zu können, wird die entsprechende Verteilung deutscher Arbeitnehmer gegenübergestellt.

Tabelle 18
Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1)
nach Staatsangehörigkeit und Wirtschaftszweig - (BG)

Wirtschaftszweig (Auswahl)	Staatsangehörigkeit				Ausländer- anteil mpfl. Arbeitsunfälle im Wirtschafts- zweig in %
	Deutschland		Ausland		
	Anzahl	%	Anzahl	%	
Herstellung von Gummi- und Kunststoffwaren	10.558	1,4	567	2,5	5,1
Metallerzeugung und -bearbeitung	13.343	1,8	847	3,7	6,0
Herstellung von Metallerzeugnissen	41.365	5,7	1.664	7,3	3,9
Herstellung von Kraftwagen und -teilen	12.486	1,7	569	2,5	4,4
Baugewerbe	99.435	13,6	3.862	17,0	3,7
Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau	12.500	1,7	903	4,0	6,7
Verwaltungen	43.591	6,0	153	0,7	0,4
...					
Insgesamt ^{*)}	730.237	100,0	22.763	100,0	3,0

^{*)} ohne Berücksichtigung der Unfälle 'ohne Angabe'

Tabelle 19
Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach Staatsangehörigkeit
und Betriebsart - (UVTöH)

Betriebsart (Auswahl)	Staatsangehörigkeit				Ausländer- anteil mpfl. Arbeitsunfälle in der Betriebsart in %
	Deutschland		Ausland		
	Anzahl	%	Anzahl	%	
Krankenhäuser	8.111	10,4	169	13,8	2,0
Heime (z.B. Alten und Pflegeheime)	1.270	1,6	22	1,8	1,7
Entsorgungs-, Reinigungseinrichtungen	2.610	3,4	45	3,7	1,7
Theater, Bühnen, Orchester	1.090	1,4	70	5,8	6,1
Justizvollzugsanstalten	2.311	3,0	140	11,5	5,7
Flughäfen	856	1,1	181	14,8	17,5
Bahnbetriebe	5.008	6,5	120	9,8	2,3
Postbetriebe	7.560	9,7	224	18,3	2,9
...					
Insgesamt ^{*)}	77.638	100,0	1.223	100,0	1,6

^{*)} ohne Berücksichtigung der Unfälle 'ohne Angabe'

In Heimen und Entsorgungs-, Reinigungseinrichtungen sind keine wesentlichen Unterschiede zu beobachten. Bei Krankenhäusern und Theatern ist der Anteil dagegen erhöht. Unfälle ausländischer Beschäftigter im Flughafenbereich werden nahezu ausschließlich durch Frachtarbeiter repräsentiert. Bei den Bahnbetrieben werden von Arbeitsunfällen bei den ausländischen Bediensteten vor allem Eisenbahnbremser/Rangierer und Schlosser/Schweißer genannt. Bei den Postbetrieben bilden die wichtigste Berufsgruppe im Unfallgeschehen von Ausländern Postverteiler und Paketausträger. Unter der Betriebsart Justizvollzugsanstalten sind vor allem Strafgefangene als Unfallopfer zu verstehen.

9. Unfallzeitpunkt (Monat, Wochentag, Unfallstunde)

Die Kenntnis von Expositionszeiten, also Zeiten, in denen der Versicherte dem Risiko eines Unfalls ausgesetzt ist, ist wegen fehlender Bezugsparameter nur unzulänglich. Trotzdem geben die nachfolgenden Übersichten zumindest dahingehend Auskunft, zu welchen Zeiten Unfälle gehäuft aufgetreten sind. Zunächst soll hierzu die Verteilung der Unfälle im Jahresablauf nach Monaten dargestellt werden.

Tabelle 20

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem Monat

Unfallmonat	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Januar	70.838	8,3	1.228	8,8	21	5,8
Februar	74.378	8,7	1.152	8,2	36	9,9
März	73.459	8,6	1.176	8,4	31	8,5
April	63.362	7,4	962	6,9	35	9,6
Mai	71.160	8,3	1.148	8,2	30	8,2
Juni	72.218	8,5	1.114	7,9	28	7,7
Juli	76.568	9,0	1.137	8,1	42	11,5
August	75.186	8,8	1.158	8,3	30	8,2
September	72.276	8,5	1.222	8,7	33	9,1
Oktober	76.450	8,9	1.187	8,5	37	10,2
November	74.357	8,7	1.258	9,0	32	8,8
Dezember	54.145	6,3	1.292	9,2	9	2,5
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

Tabelle 21

Verteilung der Wegeunfälle (UART 5,6) nach dem Monat

Unfallmonat	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Januar	19.391	11,0	632	11,6	38	9,8
Februar	21.510	12,2	560	10,3	35	9,1
März	12.033	6,8	358	6,6	27	7,0
April	10.619	6,0	329	6,0	21	5,4
Mai	13.161	7,5	401	7,4	34	8,8
Juni	12.730	7,2	385	7,1	38	9,8
Juli	12.759	7,2	411	7,5	45	11,7
August	12.807	7,3	371	6,8	32	8,3
September	13.497	7,7	444	8,1	42	10,9
Oktober	15.372	8,7	408	7,5	30	7,8
November	14.562	8,3	492	9,0	27	7,0
Dezember	17.914	10,2	658	12,1	17	4,4
Insgesamt	176.356	100,0	5.449	100,0	386	100,0

Hier sind es vor allem zwei Faktoren, die auf die Höhe der Unfallzahlen in den einzelnen Monaten Einfluss nehmen. Bei den Arbeitsunfällen im Betrieb gilt es zu berücksichtigen, dass bestimmte Monate geringere Expositionszeiten – bedingt durch verstärkte Urlaubszeiten – haben wie sie zum Beispiel im Frühjahr mit den Oster- und Pfingstferien auftreten. Bei den Wegeunfällen sind es insbesondere Witterungseinflüsse, die auf das Unfallgeschehen einwirken. Dies sieht man besonders deutlich an den Wintermonaten November bis Februar, die in der Regel durch verstärkte Eis- und Schneeglätte gekennzeichnet sind. Auf die Besonderheiten des Februars 2010 bzw. 2012 wurde bereits auf Seite 36 hingewiesen.

Die Verteilung der Unfälle nach den Wochentagen zeigt für den Zeitraum Montag bis Donnerstag ein relativ homogenes Bild mit leicht abfallender Tendenz. Zum Wochenende hin sinken die Unfallzahlen dann deutlich ab. Aufgrund der geringeren Beschäftigungszeiten am Freitag, insbesondere aber am Samstag und Sonntag liegen erwartungsgemäß die absoluten Unfallzahlen hier am niedrigsten. Die Wegeunfälle zeigen tendenziell einen ähnlichen Verlauf.

Tabelle 22

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem Wochentag

Wochentag	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Montag	174.800	20,5	2.598	18,5	76	20,9
Dienstag	162.049	19,0	2.538	18,1	55	15,1
Mittwoch	158.612	18,6	2.536	18,1	69	19,0
Donnerstag	152.312	17,8	2.517	17,9	68	18,7
Freitag	129.826	15,2	2.325	16,6	45	12,4
Samstag	49.544	5,8	1.021	7,3	34	9,3
Sonntag	27.254	3,2	499	3,6	17	4,7
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

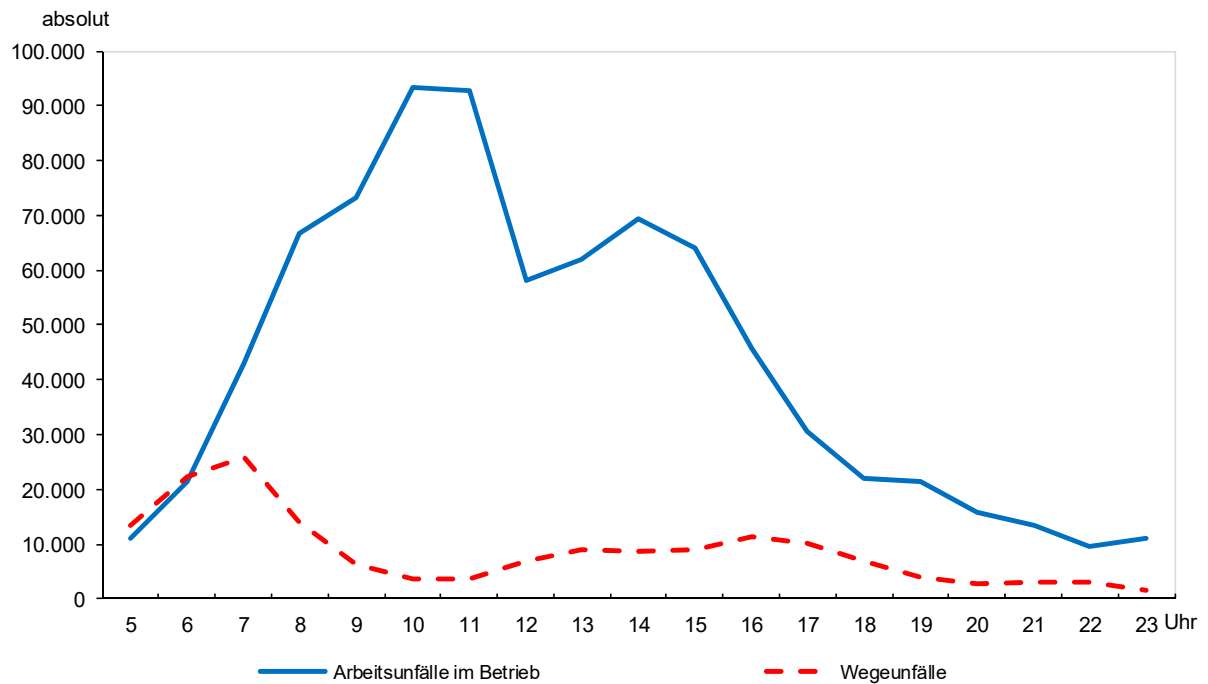
Tabelle 23

Verteilung der Wegeunfälle im Betrieb (UART 5,6) nach dem Wochentag

Wochentag	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Montag	38.444	21,8	1.084	19,9	65	16,8
Dienstag	33.377	18,9	983	18,0	72	18,7
Mittwoch	32.354	18,3	977	17,9	76	19,7
Donnerstag	33.146	18,8	1.043	19,1	60	15,5
Freitag	27.085	15,4	907	16,6	67	17,4
Samstag	7.546	4,3	306	5,6	29	7,5
Sonntag	4.404	2,5	149	2,7	17	4,4
Insgesamt	176.356	100,0	5.449	100,0	386	100,0

Bei einer Differenzierung nach der Unfallstunde verteilen sich die Arbeitsunfälle auf die Kernarbeitszeiten von 8⁰⁰-16⁰⁰ Uhr, wobei allerdings eine Verschiebung des Schwerpunktes auf den Vormittag zu verzeichnen ist. Die Mehrzahl der Wegeunfälle ereignet sich in den Morgenstunden zwischen 6⁰⁰ und 8⁰⁰ Uhr.

Abbildung 12
Verteilung der Unfälle nach der Unfallstunde



10. Unfalldiagnose (Verletzter Körperteil, Art der Verletzung)

Eine wichtige Information im Unfallgeschehen stellt die Kenntnis der Verletzungen des Unfallopfers dar. Dabei ist zum einen der verletzte Körperteil von Interesse. Zum anderen gibt die Art der Verletzung Hinweise über deren Schwere. Im Rahmen der Unfallstatistik werden jeweils die schwerste Verletzung bzw. der am schwersten betroffene Ort der Körperschädigung dokumentiert. Dies führt zu einer eingeschränkten Information, wenn multiple Verletzungen vorliegen. Die Unfallanzeige kann somit nur eine Momentaufnahme des Unfalles wiedergeben. In den nun folgenden Analysen werden diese Erst-Diagnosen weiter aufgeschlüsselt. Auch wenn damit oft nur grobe Angaben dargestellt werden können, so lassen sich trotzdem auch hier bereits unterschiedliche Schweregrade herausarbeiten. So ist zum Beispiel eine Prellung in der Regel als eine leichtere Verletzung zu beurteilen wie eine Fraktur. Weitergehende Informationen lassen sich bei den neuen Unfallrenten ermitteln, wo im Bedarfsfall bis zu vier Diagnosen dokumentiert werden können. Ergänzend geben die Merkmale Verletzungsfolge und Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) Aufschluss über den Verlauf eines Unfalles. Diese Informationen sollen ab Seite 45 im Abschnitt "Neue Unfallrenten" noch näher beleuchtet werden.

Verletzter Körperteil

Hier zeigt sich, dass es vor allem an den Extremitäten zu einer Verletzung kommt. Dabei sind die oberen Extremitäten (Hand, Unter-/ Oberarm) stärker betroffen als die unteren Extremitäten (Fuß/Köchel, Kniegelenk, Unter-/ Oberschenkel). Nicht zu vernachlässigen sind Kopfverletzungen mit immerhin noch 9 %. Handverletzungen nehmen zwar ein Drittel aller Verletzungen ein, allerdings sind hier die Verletzungsfolgen nicht so gravierend, wie ein Blick auf die neuen Unfallrenten mit nur einem Anteil von 10 % zeigt. Dagegen führen Verletzungen im Hals-/Wirbelsäulenbereich, an Schulter-/Oberarm und am Kniegelenk wieder deutlich zu einem stärkeren Anteil von neuen Verrentungen.

Tabelle 24

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach dem verletzten Körperteil

	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Kopf	77.443	9,1	952	6,8	119	32,7
Hals, Wirbelsäule	30.040	3,5	1.092	7,8	18	4,9
Brustkorb, -organe, Rücken	35.448	4,1	346	2,5	51	14,0
Bauch, -organe, Becken	8.529	1,0	216	1,5	10	2,7
Schulter, Oberarm	54.482	6,4	2.160	15,4	2	0,5
Unterarm, Handgelenk, -wurzel	63.734	7,5	1.855	13,2	0	0,0
Hand	298.864	35,0	1.373	9,8	1	0,3
Hüftgelenk, Oberschenkel, Knie	26.021	3,0	1.095	7,8	17	4,7
Kniegelenk, Unterschenkel	90.833	10,6	2.126	15,1	3	0,8
Knöchel, Fuß	146.805	17,2	2.393	17,1	0	0,0
Gesamter Mensch	9.652	1,1	387	2,8	143	39,3
Keine Angabe	12.546	1,5	39	0,3	0	0,0
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

- **Hand, Handwurzel**

Verletzungen an der Hand lassen sich zu 21 % dem Daumen bzw. 20 % dem Zeigefinger zuordnen. Auf den Mittelfinger entfallen noch 13 %. Die restlichen Unfälle sind weiteren einzelnen Fingern oder der gesamten Hand zuzuweisen. In fast der Hälfte dieser Unfälle kommt es zu oberflächlichen Verletzungen wie Stich- oder Schnittwunden. Jeweils 11 % können Frakturen bzw. Prellungen und Quetschungen zugewiesen werden.

- **Fuß**

Im Fußbereich sind an erster Stelle Verletzungen des Sprunggelenkes zu nennen. Kommt es nur zu einer Distorsion (Zerrung, Verstauchung, etc.) (43 %) oder Commotio (Oberflächenprellung) (18 %) kann die Verletzung in der Regel normal ausheilen, ohne dass sie später noch zur Feststellung einer Unfallrente führt. Bei den neuen Unfallrenten führen Verletzungen des oberen Sprunggelenkes und seiner Bänder (45 %) sowie Verletzungen des Fersenbeines (34 %) die Statistik an. In der Regel liegen der Verrentung im Fußbereich dabei Frakturen (88 %) zugrunde. Häufigste Ursache für diese Verletzungen sind Folgen eines Sturzes (48 %) oder des Zusammenstoßes mit einem sich bewegenden Gegenstand (16 %). Auch eine ungeschickte Bewegung mit der Folge einer körperlichen Überlastung (12 %) spielt hier eine Rolle.

- **Knie, Unterschenkel**

In diesem Körpersegment ist vor allem das Kniegelenk (67 %) als Verletzungsort betroffen. Ein weiteres Viertel entfällt auf den Unterschenkel. Die Unfälle zeigen ein ähnliches Muster wie bei den Sprunggelenksverletzungen. Auch hier sind Oberflächenprellungen, Zerrungen und Verstauchungen die häufigsten Verletzungen (63 %) bei den meldepflichtigen Unfällen. Bei den neuen Unfallrenten stehen insgesamt Frakturen (48 %) und Kreuzbandrisse (24 %) an vorderster Stelle. Betrachtet man nur den Unterschenkel (Schien- und Wadenbein), treten bei den neuen Unfallrenten Frakturen mit 85 % noch deutlicher hervor.

- **Kopf**

Bei Arbeitsunfällen in der Kopfreion finden sich Verletzungen insbesondere im unmittelbaren Gesichtsfeld (davon allein Augen, Jochbein, Nase 35 %) sowie in Form von leichten Gehirnerschütterungen (34 %). Die Verletzungen entstehen dabei in erster Linie dadurch, dass das Unfallopfer durch seine eigene Fortbewegung sich den Kopf an etwas stößt (33 %) oder aber von einem sich bewegenden Gegenstand getroffen wird (38 %).

Von allen Todesfällen nach der Körperregion wird mit 119 Fällen der Kopf am häufigsten genannt. Bezogen auf die Anzahl der meldepflichtigen Unfälle ergeben sich etwas mehr als ein Todesfall je 1.000 meldepflichtiger Unfälle. Eine ähnliche Größenordnung ergibt sich auch bei Verletzungen des Rumpfes (Brustkorb, Bauch und seiner Organe). Nur bei Unfällen mit multiplen Verletzungsstrukturen (Gesamter Mensch) liegt die Quote mit 15 Todesfällen je 1.000 meldepflichtiger Unfälle noch deutlich höher. Der Durchschnitt über alle Unfälle liegt demgegenüber wie im Vorjahr weiter bei 0,4 Todesfällen je 1.000 meldepflichtiger Unfälle.

Art der Verletzung

Unter dem Merkmal "Art der Verletzung" bildet die große Gruppe der Zerreißen einen deutlichen Schwerpunkt im Unfallgeschehen. Dabei wird hier ein breites Spektrum von Einzelverletzungen beschrieben. In der leichtesten Ausformung handelt es sich um oberflächige Verletzungen der Haut. Je nach Ausprägung wird bei den schweren Verletzungen zwischen teilweisen oder vollständigen Zerreißen (Rupturen) unterschieden. Zu nennen sind hier vor allem Bänderrisse, auf die bereits bei den Verletzungen des Knies und des Sprunggelenkes hingewiesen wurde. Weitere Formen sind schwere Weichteilverletzungen (Zerfetzungen), Gelenkssprengungen oder das Eindringen von Fremdkörpern in tiefere Gewebs-, Körperpartien. Insgesamt beträgt der Anteil der Zerreißen 34 %. Die Mehrzahl dieser Unfälle sind oberflächige Verletzungen. Zu nennen sind hier z.B. Abschürfungen (Excoriationen), aber auch Schnitt-, Stich- und Risswunden bzw. Riss-Quetsch-Wunden. Sie werden wegen ihres Umfangs in Tabelle 25 als eigenständige Verletzungsart ausgewiesen.

Tabelle 25

Verteilung der Arbeitsunfälle im Betrieb (UART 1) nach der Art der Verletzung

Art der Verletzung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Commotio (Erschütterung, Oberflächenprellungen)	195.686	22,9	346	2,5	2	0,5
Quetschung (Contusio)	55.527	6,5	541	3,9	167	45,9
(Dis-)Torsion	148.656	17,4	471	3,4	3	0,8
Luxation	6.185	0,7	363	2,6	0	0,0
Wunde, Zerreißen	288.008	33,7	2.934	20,9	40	11,0
darunter:						
Oberflächenverletzungen	193.058	22,6	230	1,6	2	0,5
Geschlossene Fraktur	96.849	11,3	7.959	56,7	67	18,4
Offene Fraktur	7.105	0,8	774	5,5	23	6,3
Verbrennung, Erfrierung, Verätzung, Stromeinwirkung, etc.	25.525	3,0	185	1,3	21	5,8
Infektion, Vergiftung, Schock etc.	8.961	1,0	253	1,8	40	11,0
Nicht näher bezeichnete Verletzungsart	21.894	2,6	208	1,5	1	0,3
Insgesamt	854.396	100,0	14.034	100,0	364	100,0

Bei der Diagnose Commotio handelt es sich überwiegend um Oberflächenprellungen von Haut, Unterhaut, Weichteilgeweben oder Gelenken. 66 % der Prellungen entfallen auf die Extremitäten (Arme, Beine), wobei insbesondere das Knie betroffen ist. Eine eigene Ausprägung bildet das Commotio cerebri, allgemeiner bekannt unter der Bezeichnung Gehirnerschütterung mit 11 %. An dritter Stelle sind hier noch Brustkorb/Rippenprellungen mit rund 10 % zu nennen. Distorsionen sind durch (Ver-)Drehung, Verrenkung, (Ver-)Zerrung, (Über-)Dehnung, (Ver-)Stauchung bedingte geschlossene Verletzungen an Gelenken, Gelenkverbindungen, Kapseln, Knorpeln, Bändern und Sehnen. Auch hier werden das obere Sprunggelenk mit 36 % sowie das Kniegelenk mit 17 % als Verletzungsschwerpunkt beschrieben, wobei das Unfallgeschehen in erster Linie aus einer Bewegung des Unfallopfers (Ausgleiten, stolpern, hinfallen) abzuleiten ist. Nur selten führen diese Unfälle zu einer Unfallrente.

Der Anteil der Quetschungen (Contusio), d.h. von Verletzungen mit schweren Schädigungen tiefer gelegener Strukturen/Organe, spielt von der Fallzahl her bei den meldepflichtigen Unfällen mit 7 % nur eine untergeordnete Rolle. Hauptsächlich betroffen von Quetschungen sind hier Hände (58 %) und Füße (14 %). Kommt es zu einer neuen Unfallrente (nur bei 4 % aller neuen Unfallrenten), liegen die Gründe hierfür vor allem in Kopfverletzungen (Contusio cerebri) oder in

bleibenden Schäden an den Händen. Bei den Todesfällen zeigt sich erwartungsgemäß auf Grund der Schwere dieser Verletzungsgruppe ein völlig anderes Bild. Von den tödlichen Unfällen lassen sich 53 % auf die Diagnose Contusio zurückführen. Am häufigsten wird hierbei der Kopf (35 %) als der am schwersten verletzte Körperteil genannt. In 54 % werden auf Grund multipler Verletzungen keine genaueren Angaben zu Körperteil (Gesamter Mensch) gemacht. Immer noch 10 % sind dem oberen Rumpf (Brustkorb, -organe) zuzuordnen. Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass die Unfallstatistik immer nur eine Diagnose möglich macht. Deshalb sind die Verletzungsorte "Gesamter Mensch" und "Kopf" in einem engen Zusammenhang zu sehen.

Eine letzte wichtige Diagnosegruppe ist die der Frakturen. Überwiegend handelt es sich um geschlossene Frakturen. Hiervon betroffen sind vorrangig die Extremitäten, auf die zusammen 84 % der Knochenbrüche fallen. Die größten Einzelgruppen sind hierbei Frakturen der Finger mit 27 % sowie im Fuß(Zehen)-Bereich mit 13 %. Weitere Frakturen verteilen sich insbesondere auf Unterarmknochen (v.a. Ellenschaft und handgelenksnahe Unterarmknochen) und Rippen sowie in Einzelnennungen auf andere Bestandteile der Extremitäten. Bei den neuen Unfallrenten zeigt sich eine ähnliche Verteilung wie bei den meldepflichtigen Unfällen. Allerdings führen hier Handverletzungen seltener zu einer Unfallrente, dafür steigt der Anteil deutlich bei Verletzungen im Unterschenkelbereich sowie im oberen Sprunggelenk/Fersenbein, im Schultergelenk-/Oberarmkopfbereich sowie bei Verletzungen der Wirbelsäule (v.a. Lendenwirbelsäule). Als Unfallursache stehen Stoller-, Rutsch-, und <Ab>Sturzunfälle (46 %) im Vordergrund. Bei den neuen Unfallrenten lassen sich sogar 65 % auf diesen Unfallablauf zurückführen.

11. Neue Unfallrenten

Unfälle, die so schwer sind, dass vorübergehend oder dauernd eine Rente wegen Erwerbsminderung gezahlt wird, können nach weiteren Merkmalen genauer analysiert werden. Zum einen besteht die Möglichkeit, die Unfallverletzungen differenzierter zu erfassen. Dies ist möglich, da nun die hierfür notwendigen Informationen aus den Quellen eines medizinisch qualifizierten Personenkreises – in der Regel von Ärzten – stammen. So kann der „Verletzte Körperteil“ nun sehr genau lokalisiert werden. Daraus ergeben sich dann auch präzisere Angaben zur Verletzungsdiagnose. War zum Beispiel bei der Unfallanzeige bei einem Bänderriss im Knie nur die Kennzeichnung als Knieverletzung in Verbindung mit einer Zerreissung möglich, lässt sich bei den neuen Unfallrenten nun diese Verletzung sehr genau als Kreuzbandriss kennzeichnen.

Einer Verrentung geht ein umfangreiches Ermittlungsverfahren voraus. Nur bei etwa 11 % der im Jahr 2012 festgestellten neuen Unfallrenten liegt auch der Unfall im selben Jahr. Die Mehrzahl der verrenteten Unfälle (44 %) reicht in das Unfalljahr 2011 zurück. Auf den Unfallzeitraum bis 2007 lassen sich 94 % der im Berichtsjahr 2012 festgestellten neuen Unfallrenten zuweisen.

Aufgrund des so entstandenen Zeitfensters zwischen Unfallereignis und versicherungsrechtlicher Entscheidung (Verrentung) können nun auch weitere Informationen zu den Verletzungsfolgen gewonnen werden. Diese sind vorübergehend oder bleibend. Im Idealfall erlischt nach einer erfolgreichen Rehabilitation eine vorübergehend gewährte Rente. Die Erwerbsfähigkeit ist wieder voll hergestellt.

Verletzungsfolgen zeigen sich in Form von Funktionsminderungen (in der Regel vorübergehender Natur), Funktionsstörungen (in der Regel bleibend), Funktionsverlusten (z.B. Seh-, Riechverlust, Amputation, u.a.) oder in Form eines entzündlichen Prozesses (z.B. Ekzem, chronische Gelenkentzündung, u.a.) bzw. Schmerzzuständen (z.B. Neuralgie, etc.).

Tabelle 26

Verteilung der neuen Arbeitsunfallrenten (UART 1) nach der Verletzungsfolge und dem Geschlecht

Verletzungsfolgen	Geschlecht				Insgesamt	
	männlich		weiblich			
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
ohne Folgen	2.070	18,7	551	18,4	2.621	18,7
Funktionsminderung (i.d.R. vorübergehend)	6.041	54,7	1.669	55,9	7.710	54,9
darunter:						
Bewegungshemmung	4.903	44,4	1.335	44,7	6.238	44,4
Muskelverschmächtigung	469	4,2	132	4,4	601	4,3
noch liegendes Osteosynthesematerial	227	2,1	112	3,7	339	2,4
Funktionsstörung (i.d.R. bleibend)	1.621	14,7	241	8,1	1.862	13,3
darunter:						
Posttraum. Reakt. an Gelenken, Muskeln und Bindegewebe	309	2,8	38	1,3	347	2,5
Nerven-/Muskelteillähmung	156	1,4	19	0,6	175	1,2
Gelenksteife	115	1,0	17	0,6	132	0,9
Knochenfehlstellung	127	1,1	16	0,5	143	1,0
Endoprothesen, Implantate	96	0,9	41	1,4	137	1,0
Bandlockerung, Bandinsuffizienz	114	1,0	25	0,8	139	1,0
Funktionsverlust	1.621	14,7	241	8,1	1.862	13,3
darunter:						
Teilverlust e. Körperteils o. Organs	263	2,4	15	0,5	278	2,0
Totalverlust e. Körperteils o. Organs	77	0,7	8	0,3	85	0,6
Verlust des Sehens	55	0,5	2	0,1	57	0,4
Querschnittlähmung, teilw.	21	0,2	0	0,0	21	0,1
Querschnittlähmung, vollst.	19	0,2	1	0,0	20	0,1
Entzündliche Prozesse	24	0,2	5	0,2	29	0,2
Schmerzzustände	83	0,8	18	0,6	101	0,7
Sonstige (v.a. Psyche)	64	0,6	55	1,8	119	0,8
Tod	374	3,4	46	1,5	420	3,0
Unbekannt oder nicht einzuordnen	188	1,7	364	12,2	552	3,9
Zusammen	11.047	100,0	2.987	100,0	14.034	100,0

In Dreiviertel dieser Unfälle kommt es zu einer Ausheilung der Verletzung ohne Folgen beziehungsweise ist die Funktionsminderung vorübergehender Natur. Diese besteht in den meisten Fällen in einer Bewegungshemmung. Die geschlechtsspezifische Differenzierung zeigt sich insbesondere in der absoluten Anzahl der Unfallrenten, die bei Männern 3,7-mal höher liegt als bei Frauen. Sind die Verletzungsfolgen nicht weiter bekannt, betrifft dies prozentual stärker Frauen, wo ein Anteil von 12,2 % gegenüber nur 1,7 % bei Männern erreicht wird. Analysiert man die 364 neuen Unfallrenten bei Frauen genauer, handelt es sich überwiegend um geschlossene Frakturen an den Extremitäten (Arm, Bein). Die Haupttätigkeitsfelder dieser Frauen waren das Gesundheitswesen (34 %), Heime (27 %), andere Sozialeinrichtungen (18 %) sowie Einrichtungen des Bildungswesens (12 %). Auffällig ist auch die gleich hohe Zahl der Unfallrenten bei Männern und Frauen durch psychische Einwirkungen, obwohl sich die Gesamtzahlen der Unfallrenten wie oben beschrieben erheblich unterscheiden.

Wie eingangs bereits aufgezeigt, lassen sich die Unfalldiagnosen nun wesentlich genauer darstellen. Hierdurch bedingt findet insbesondere bei den Extremitäten eine abweichende – und damit genauere - Abgrenzung der Körperregionen statt. So sind der Körperregion 'Hand' zum Beispiel hier nun auch handgelenksnahe Gefäße, Nerven sowie Knochen der Handwurzel (Kahn-, Mondbein und andere Handwurzelknochen) zugeordnet. Auch die unteren Extremitäten können differenzierter aufgeschlüsselt werden. Im Vordergrund stehen Frakturen. Bei den Knieverletzungen sind Kreuzbandrisse die häufigste Diagnose.

Tabelle 27

Verteilung der neuen Arbeitsunfallrenten (UART 1) nach der Unfalldiagnose aus den Merkmalen Verletzter Körperteil und Art der Verletzung

Kombinationsdiagnose	Neue Unfallrenten		Kombinationsdiagnose	Neue Unfallrenten	
	Anzahl	%		Anzahl	%
1 Kopf-, Hirnbereich darunter:	576	4,1	4 Brustkorb, Rücken darunter:	161	1,1
1.1 Commotio cerebri	27	0,2	4.1 Brustkorb-, Rückenprellung	46	0,3
1.2 Schädelprellung (incl. Weichteilquetschung)	108	0,8	4.2 Brustkorb-Fraktur	85	0,6
1.3 Contusio cerebri	100	0,7	davon:		
1.4 Offene Weichteilverletzung, Kopfschwarte	27	0,2	4.2.1 Rippenfraktur	67	0,5
1.5 Geschl. Schädelfraktur	142	1,0	4.2.2 Brustbeinfraktur	11	0,1
1.6 Offene Schädelfraktur	69	0,5			
2 Gesichtsbereich darunter:	376	2,7	5 Innere Organe darunter:	99	0,7
2.1 Gesichtsprellung, - Quetschung	33	0,2	5.1 Herz, Brustkorbgefäße, Speiseröhre	4	0,0
2.2 Offene Weichteilverletzung Gesicht	183	1,3	5.2 Lunge, Bronchialsystem	38	0,3
davon:			5.3 Bauchwandverletzungen	13	0,1
2.2.1 Offene Augenverletzung	139	1,0	5.4 Magen-Darmtrakt	6	0,0
2.3 Gesichtsschädelfraktur	71	0,5	5.5 Nieren und Harnableitende Organe	10	0,1
2.4 Zahnschäden	2	0,0	5.6 Leber, Galle	5	0,0
2.5 Augenverätzung	27	0,2	5.7 Milz	16	0,1
3 Hals, Wirbelsäule darunter:	1.092	7,8	6 Schulter, Oberarm darunter:	1.919	13,7
3.1 WS-Prellung	25	0,2	6.1 Schulterprellung	68	0,5
3.2 WS-Verstauchung	26	0,2	6.2 SchulterLuxation	156	1,1
3.3 WS-Luxation	6	0,0	6.3 Schulterzerreissung	479	3,4
3.4 WS-Fraktur	978	7,0	6.4 Schulter/Oberarmfraktur	965	6,9
davon:			davon:		
3.4.1 HWS-Fraktur	91	0,6	6.4.1 Schlüsselbeinfraktur	49	0,3
3.4.2 BWS-Fraktur	299	2,1	6.4.2 Schultergelenk-Oberarmkopffraktur	551	3,9
3.4.3 LWS-Fraktur	576	4,1	6.4.3 Oberarmschaftfraktur	340	2,4

Tabelle 27 (Fortsetzung)

Verteilung der neuen Arbeitsunfallrenten (UART 1) nach der Unfalldiagnose aus den Merkmalen
Verletzter Körperteil und Art der Verletzung

Kombinationsdiagnose	Neue Unfallrenten	
	Anzahl	%
7 Ellenbogen, Unterarm	1.823	13,0
darunter:		
7.1 Prellung Ellenbogen/Unterarm	35	0,2
7.2 Rissverletzung Ellenbogen/Unterarm	81	0,6
7.3 Geschl. Fraktur Ellenbogen/Unterarm	1.482	10,6
<i>davon:</i>		
7.3.1 Geschl. Gelenkbogen / Ellenbogenfraktur	284	2,0
7.3.2 Geschl. Unterarmschaftfraktur	631	4,5
7.3.3 Geschl. körperferner Speichenbruch	470	3,3
7.4 Offene Fraktur Ellenbogen/Unterarm	111	0,8
8 Hand	1.789	12,7
darunter:		
8.1 Prellung/Quetschung Hand	100	0,7
8.2 Verstauchung/Verrenkung Hand, Finger	37	0,3
8.3 Luxation Hand, Finger	25	0,2
8.4 Zerreissung der Hand	506	3,6
<i>davon:</i>		0,0
8.4.1 Zerreissung Daumen, Finger	383	2,7
8.5 Geschl. Fraktur Hand	412	2,9
<i>davon:</i>		0,0
8.5.1 Geschl. Fraktur Daumen, Finger	145	1,0
8.5.2 Geschl. Mittelhandfraktur	68	0,5
8.5.3 Geschl. Kahnbeinfraktur	85	0,6
8.6 Offene Fraktur Hand	129	0,9
<i>davon:</i>		
8.6.1 Offene Fingerfraktur	102	0,7
9 Hüfte, Becken, Oberschenkel	1.095	7,8
darunter:		
9.1 Prellung Hüfte/Becken/Oberschenkel	29	0,2
9.2 Hüftgelenksluxation	4	0,0
9.3 Rissverletzung Hüfte - Oberschenkel	37	0,3
9.4 Geschl. Fraktur Hüfte/Becken/Oberschenkel	962	6,9
<i>davon:</i>		
9.4.1 Geschl. Beckenfraktur	128	0,9
9.4.2 Geschl. Hüftgelenksfraktur	102	0,7
9.4.3 Geschl. Oberschenkelhalsfraktur	365	2,6
9.4.4 Geschl. Oberschenkelchaftfraktur	225	1,6
9.4.5 Per-/Subtrochantäre 0_S- Fraktur	99	0,7
9.5 Offene Fraktur Hüfte/Becken/Oberschenkel	31	0,2
10 Knie	1.105	7,9
darunter:		
10.1 Knieprellung	36	0,3
10.2 Knieverstauchung	169	1,2
10.3 KnieLuxation	35	0,2
10.4 Rissverletzung (Kniebereich)	737	5,3
<i>davon:</i>		
10.4.1 Kreuzbandriss	517	3,7
10.5 Geschl. Kniefraktur	99	0,7
10.6 Offene Kniefraktur	8	0,1

Tabelle 27 (Fortsetzung)

Verteilung der neuen Arbeitsunfallrenten (UART 1) nach der Unfalldiagnose aus den Merkmalen
Verletzter Körperteil und Art der Verletzung

Kombinationsdiagnose	Neue Unfallrenten	
	Anzahl	%
11 Unterschenkel	1.180	8,4
darunter:		
11.1 Prellung (Unterschenkel)	28	0,2
11.2 Rissverletzung (Unterschenkel)	98	0,7
11.3 Geschl. Fraktur (Unterschenkel)	787	5,6
<i>davon:</i>		
11.3.1 Geschl. Schienbeinkopffraktur	218	1,6
11.3.2 Geschl. U_S_schaftfraktur	373	2,7
11.3.3 Geschl. distale U_S-Fraktur	115	0,8
11.4 Offene Fraktur (Unterschenkel)	177	1,3
12 Knöchel, Fuss	2.393	17,1
darunter:		
12.1 Prellung (Knöchel/ Fuss)	41	0,3
12.2 Verstauchung /-renkung (Knö./Fuss)	105	0,7
12.3 Rissverletzungen (Knöchel/ Fuss)	99	0,7
12.4 Geschl. Fraktur (Knöchel/ Fuss)	1.928	13,7
<i>davon:</i>		
12.4.1 Geschl. Fraktur oberes Sprunggelenk	815	5,8
12.4.2 Geschl. Fersenbeinfraktur	790	5,6
12.4.3 Geschl. Fusswurzelfraktur	73	0,5
12.4.4 Geschl. Mittelfussfraktur	131	0,9
12.5 Offene Fraktur (Knöchel/ Fuss)	161	1,1

Kombinationsdiagnose	Neue Unfallrenten	
	Anzahl	%
13 Gesamter Mensch	387	2,8
darunter:		
13.1 Grossflächige Verbrennungen	22	0,2
13.2 Elektrizitätseinw. auf Gesamtorgismus	26	0,2
13.3 Vergiftung	6	0,0
Sonst. Region / unbestimmt	39	0,3
Zusammen	14.034	100,0

Eine Maßzahl für den Erfolg der Rehabilitation des Unfallverletzten lässt sich aus der Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ableiten. Für die Unfallstatistik wird hierzu die MdE im Dezember des Jahres, in dem die neue Unfallrente bewilligt wurde, erfasst. Rund 28% aller neuen Arbeitsunfallrenten weist bis zum Jahresende keine Minderung der Erwerbsfähigkeit mehr aus. Bei 48 % der Unfallrenten wird eine MdE bis 20 %, weiteren 17 % wird eine MdE bis zu 45 % zugesprochen. 7 % der Unfallrenten sind so schwer, dass eine MdE größer gleich 50 % erreicht wird bzw. der Tod des Unfallverletzten mit der Bewilligung einer Rente (Sterbegeld, Hinterbliebenenrente) zusammenfällt. Insbesondere bei den Todesfällen sind zwei Körperregionen vorrangig betroffen. Zu einen ist dies der Kopf- und Hirnbereich. Zum anderen liegen multiple Verletzungen vor, ohne dass eine bestimmte Körperregion (Gesamter Mensch) besonders herausgestellt wurde.

Tabelle 28

Verteilung der neuen Arbeitsunfallrenten (UART 1) nach der Körperregion und dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)

Körperregion	Minderung der Erwerbsfähigkeit					
	keine Mde im Dezember				Todesfall (Sterbegeld /Hinterbliebenenrente)	
	Anzahl	bis 20%	25-45%	50-100%	Anzahl	Insgesamt
1 Kopf-, Hirnbereich	50	106	125	134	161	576
2 Gesichtsbereich	59	152	150	13	2	376
3 Hals, Wirbelsäule	263	509	193	106	21	1.092
4 Brustkorb, Rücken	37	50	25	12	37	161
5 Innere Organe	12	35	16	12	24	99
6 Schulter, Oberarm	472	1.098	317	30	2	1.919
7 Ellenbogen, Unterarm	555	900	331	36	1	1.823
8 Hand	605	838	290	55	1	1.789
9 Hüfte, Becken, Oberschenkel	265	539	209	52	30	1.095
10 Knie	411	617	70	6	1	1.105
11 Unterschenkel	356	556	231	36	1	1.180
12 Knöchel, Fuss	705	1.290	367	31	0	2.393
13 Gesamter Mensch	94	72	62	19	140	387
Sonst. Region / unbestimmt	9	19	6	2	3	39
Insgesamt	3.893	6.781	2.392	544	424	14.034

V. Gegenstands-/ Themenbezogene Schwerpunkte

In einem letzten Abschnitt soll das Unfallgeschehen nun noch nach gegenstands- bzw. themenbezogenen Schwerpunkten dargestellt werden. Dabei wird sich vorrangig an dem Merkmal "Gegenstand der Abweichung" orientiert. Um die Unfallschwerpunkte deutlich heraus zu arbeiten, stehen hierzu ergänzend die weiteren Merkmale des Unfallherganges zur Verfügung. Ziel ist es hierbei, aus der Kombination dieser Merkmale genauere Kenntnis über Abläufe des Unfallgeschehens zu bekommen.

▪ Arbeitsplatz und Arbeitsumgebung

Das Merkmal Arbeitsplatz gibt Auskunft darüber, ob sich der Geschädigte zum Zeitpunkt des Unfalls an seinem angestammten festen Arbeitsplatz oder an einem vorübergehenden Arbeitsplatz aufhielt. Der feste Arbeitsplatz ist definitorisch sehr eng begrenzt und ist stets an eine örtlich eindeutig bestimmte Einheit (Büro, Krankenhaus, Werkstatt, Schule, etc.) gebunden. Diese muss dauerhaft Ort der Beschäftigung sein. Alle anderen Arbeitsplatzbedingungen führen unweigerlich zur Einordnung in die Merkmalsausprägung "Mobil".

Die Arbeitsumgebung beschreibt den Ort (Arbeitsort, Standort), wo sich das Unfallopfer unmittelbar vor den Unfall aufhielt bzw. wo es arbeitete. Handelt es sich beim Unfallort um eine Baustelle, hat dies in der Beschreibung der Unfallsituation Vorrang vor dem eigentlichen Unfallort. Baustellenunfälle werden in den nachfolgenden Unfallschilderungen deshalb in einem eigenen Unterabschnitt abgehandelt. Werden zum Beispiel Renovierungsarbeiten in einer Turnhalle durchgeführt, wird ein solcher Unfall mit "Baustelle-Renovierung" und nicht mit dem Ort "Turnhalle" beschrieben.

▪ Spezifische Tätigkeit

Hier geht es um die präzise Tätigkeit, die das Opfer zum Zeitpunkt des Unfalls ausübte. Unterschieden wird, ob ein Arbeitsgerät (Maschine, Handwerkzeug, Transportmittel) oder aber die Bewegung des Verletzten als solche im Mittelpunkt seines Handelns steht.

▪ Abweichung vom normalen (unfallfreien) Ablauf

Ein weiteres Merkmal zur Beschreibung des Unfallherganges ergibt sich aus den dem Unfall vorausgehenden Umständen. Diese können durch verschiedene Abweichungen vom normalen Bewegungsablauf ausgelöst werden. Hierzu werden vier Unfallmuster unterschieden:

1. Die Abweichung liegt normalerweise nicht im Einflussbereich des Unfallopfers, sondern es handelt sich überwiegend um **Materialprobleme** (Elektrizität, Explosion, Emission von Stoffen oder Bersten, Brechen von Gegenständen, etc.).
2. Die Person verliert die **Kontrolle** über eine Maschine, ein Handwerkzeug bzw. einen Gegenstand, der hierbei bearbeitet wird oder ein Transportmittel, das geführt (gelenkt / gesteuert) wird. Eine Ursache bei dem Verlust der Kontrolle besteht zum Beispiel darin, dass eine Maschine unsachgemäß bedient wird und es durch weggeschleuderte Teile eines bearbeiteten Gegenstandes zu einer Verletzung kommt. Ebenso wird der Verlust der Kontrolle über den eigenen Körper, wie sie zum Beispiel beim Absturz oder dem Stolpern/Ausgleiten einer Person auftreten können, dieser Unfallgruppe zugeordnet.
3. Der Unfallhergang lässt sich allein auf die **Körperbewegung** als solche zurückführen. Diese kann mit und ohne körperliche Belastung ausgeführt werden - also zum Beispiel eine Zerrung, die durch eine unachtsame Bewegung oder aber auch durch das Heben, Ziehen oder Tragen eines schweren Gegenstandes hervorgerufen wurde.
4. Das Opfer selbst, eine andere Person oder ein Tier sind Auslöser des Unfallgeschehens. Das Unfallopfer war hierbei also **körperlicher Gewalt** ausgesetzt, hat sich selbst in eine Gefahrensituation begeben oder hat eine **traumatische Situation** wie zum Beispiel einen Überfall erlebt.

▪ **Gegenstand der Abweichung**

Präzisiert wird die Abweichung durch den Gegenstand, der am Unfallgeschehen beteiligt ist. Die Europäische Statistik über Arbeitsunfälle (ESAW) untergliedert hierzu die Gegenstandsliste in 20 Hauptgruppen. Diese beschreiben Objekte wie zum Beispiel bauliche Anlagen, Maschinen, Werkzeuge, Transporteinrichtungen, Ausrüstungen und Sicherheitseinrichtungen sowie Lebewesen.

▪ **Kontakt**

Ein letztes Unterscheidungsmerkmal zur Charakterisierung des Unfallherganges bietet das Merkmal Kontakt. Beschrieben wird damit, auf welche Art und Weise das Opfer vom verletzenden Gegenstand (physisch oder psychisch) geschädigt wurde. Dokumentiert wird hierbei nur derjenige Kontakt, der zur schwerwiegendsten Verletzung führte. Systematisch lassen sich vier Gruppen im Bezug auf den Kontakt unterscheiden:

1. Verletzungen durch nicht mechanische Einflüsse (Gift, Temperatur, Elektrizität, Ersticken)
2. Verletzungen durch mechanische Einflüsse
3. Verletzungen durch Überlastung des Körpers oder der Sinne oder durch psychische Überlastung
4. Verletzungen durch Übergriffe von Tieren oder Menschen

Hinweis:

Die Ausführungen und Analysen zum Unfallgeschehen zu den gegenstand- und themenbezogenen Schwerpunkten beziehen sich immer auf die **Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit (UART 1)**.

1. Bauliche Einrichtungen

Ein wesentlicher Teil des Unfallgeschehens wird geprägt durch die Umgebung, in der sich der Unfallverletzte aufhält. An baulichen Einrichtungen, die hierbei eine Rolle spielen, ist an erster Stelle der Fußboden als solcher zu nennen. Türen und Fenster sind gekennzeichnet durch ihre Funktion mit sich bewegenden Elementen beim Abschluss einer räumlichen Einheit. Eine vertikale Komponente kommt bei Treppen, Leitern und Gerüsten zum Tragen. Unfallzahlen hierzu finden sich auf Seite 9 als Übersicht in der Tabelle "2. Unfallschwerpunkte, die durch den Gegenstand der Abweichung beschrieben werden". Insgesamt lässt sich rund ein Drittel aller Arbeitsunfälle (266.186 Unfälle) diesem Bereich zuordnen.

Die weitere Verteilung im Segment Fußböden zeigt Tabelle 29. Betrachtet man das Unfallgeschehen hier näher nach den Ursachen, sind diese Unfälle fast ausschließlich auf Bewegungsabläufe wie Stolpern, Rutschen oder eine andere das Unfallopfer überlastende Bewegung zurückzuführen. Bei der Hälfte der Unfälle in Verbindung mit Fußböden kommt es zu Fuß/ Knöchel- oder Kniegelenksverletzungen. Als Diagnose werden zu 62 % Prellungen, Zerrungen oder Verstauchungen genannt. Immerhin noch 16 % führen zu Frakturen. Neuen Unfallrenten liegen Frakturen mit einem Anteil von 73 % als häufigste Verletzung zu Grunde. An den Todesfällen haben Rehabilitanden einen maßgebenden Anteil. Waren im Jahr 2010 von 10 tödlichen Unfällen 4 Rehabilitanden zuzuordnen, sind es im Berichtsjahr 2012 15 von 26. Das Alter der Rehabilitanden liegt hierbei deutlich über 65 Jahre (71-95 Jahre).

Tabelle 29
Fußbodenunfälle nach dem Gegenstand der Abweichung

Bauliche Einrichtungen hier: Fußböden Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Fußboden – allgemein (o. n. Angabe)	66.475	49,7	1.051	38,4	18	69,2
Rutschige Böden, infolge von Wasser (auch Regen, Schnee, Glatteis)	19.827	14,8	719	26,2	5	19,2
Sonstige rutschige Böden (nicht infolge Wasser), Öl, Fett u.ä.	9.084	6,8	196	7,2	1	3,8
Verstellte Böden (z.B. durch kleine/ große Gegenstände)	11.247	8,4	280	10,2	0	0,0
Bretter mit Nägeln	1.409	1,1	3	0,1	0	0,0
Sonstiges (Löcher, Bordsteine, Steinstufen usw.)	25.597	19,2	491	17,9	2	7,7
Insgesamt	133.639	100,0	2.740	100,0	26	100,0

Auch Treppen und Leitern spielen mit rund 45.535 bzw. 24.616 meldepflichtigen Unfällen eine bedeutende Rolle (siehe Tabelle 30 und 31). In Vordergrund stehen hier ebenso Stolper- und Sturzunfälle. Etwa Dreiviertel der Treppenunfälle finden innerhalb von Gebäuden statt. Dies können im industriellen Bereich Produktionsgebäude, Werkstätten und ähnliches sein, im Dienstleistungsbereich sind es zum Beispiel Verwaltungsgebäude, Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenhäuser), Verkaufsstellen oder Beherbergungsbetriebe. Treppenunfälle im Außenbereich (öffentliche Wege, Unter-, Überführungen, Auf- oder Abgänge zu U-Bahnen etc.) nehmen bei den Arbeitsunfällen nur einen untergeordneten Anteil von 12 % ein. Dies mag aber auch daran liegen, dass hier nur Unfälle während einer betrieblichen Tätigkeit (Unfallart=1) betrachtet werden. Treppenunfälle im Bereich der privaten Lebensführung oder bei Wegeunfällen sind hier also nicht Gegenstand der Auswertung.

Tabelle 30
Treppenunfälle nach der Arbeitsumgebung (Unfallort)

Bauliche Einrichtungen hier: Treppe Arbeitsumgebung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Industrieller, gewerblicher Bereich	11.549	25,4	187	24,4	0	0,0
Baustelle	4.688	10,3	75	9,8	2	22,2
Verwaltungsgebäude (Büro, etc.)	14.720	32,3	271	35,4	1	11,1
Krankenhaus, Pflegeeinrichtungen	5.913	13,0	79	10,3	1	11,1
Öffentlicher Bereich (z.B. Außenbereich)	5.254	11,5	79	10,3	3	33,3
Heimbereich (z.B. Privatwohnung u.Ä.)	1.927	4,2	48	6,3	2	22,2
Sonstige	1.483	3,3	26	3,4	0	0,0
Insgesamt	45.535	100,0	765	100,0	9	100,0

Unfälle mit Leitern zeigen bei den Verletzungsfolgen einen höheren Anteil an neuen Unfallrenten und tödlichen Unfällen. Von 13 tödlichen Leiterunfällen sind 8 auf schwere Kopfverletzungen bzw. drei auf multiple Verletzungen (Diagnose: Gesamter Mensch) zurückzuführen.

Tabelle 31
Leiterunfälle nach dem verletzten Körperteil

Bauliche Einrichtungen hier: Leiter Verletztes Körperteil	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Kopf	1.544	6,3	86	5,2	8	61,5
Hals, Wirbelsäule	1.999	8,1	219	13,3	1	7,7
Rumpf (Brustkorb, Bauch, Organe)	3.106	12,6	60	3,6	1	7,7
Obere Extremitäten (Schulter<gelenk>, Arm, Ellenbogen, Hand)	7.635	31,0	535	32,5	0	0,0
Unter Extremitäten (Bein, Knie<gelenk>, Knöchel, Fuß)	10.058	40,9	738	44,9	0	0,0
Gesamter Mensch (multiple Verletzungen)	72	0,3	4	0,2	3	23,1
Keine Angaben	201	0,8	2	0,1	0	0,0
Insgesamt	24.616	100,0	1.644	100,0	13	100,0

Bei den Gerüsten können solche, die ortsveränderlich erstellt wurden, von denen, die stationär errichtet wurden, unterschieden werden. Eine Aussage über die Höhe der Gerüste lässt sich leider aus der Unfallstatistik nicht ableiten. Die Hauptursache der Unfälle ist allerdings der Absturz vom Gerüst. Häufigster Unfallort ist die Baustelle (87 %) gefolgt von einem Ort im industriellen Bereich (8 %). Gemessen an der deutlich niedrigeren Anzahl der meldepflichtigen Unfälle gegenüber den Leitern steigt der prozentuale Anteil der Todesfälle hier nochmals an. Dies zeigt sich auch bei der Untersuchung des Unfallherganges. Alle 16 Todesfälle ereigneten sich auf Baustellen. Bei 14 Todesfällen ist das Opfer ohne Fremdeinwirkung vom Gerüst gestürzt. In einem Fall wurde das Unfallopfer von Gegenständen erfasst und mit diesen in die Tiefe gerissen. In einem weiteren Fall führten herabfallende Gegenständen zum Tod des Unfallopfers. Bei der Diagnose stehen schwere Kopfverletzungen wieder im Fokus des Unfallgeschehens. Die meldepflichtigen Unfälle sind gekennzeichnet durch Verletzungen wie Prellungen, Zerrungen (49 %) und Frakturen (24 %). Rund Zweidrittel der Gerüstunfälle sind den Extremitäten zu zuordnen. Die verbleibenden 35% entfallen auf Verletzungen an Kopf-, Hals, oder Rumpf. Bei den neuen Unfallrenten stehen Frakturen mit 76 % im Vordergrund.

Tabelle 32
Gerüstunfälle nach dem Gegenstand der Abweichung

Bauliche Einrichtungen hier: Gerüste Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Behelfsgerüste	884	11,6	41	8,4	0	0,0
Fahrgerüste	270	3,6	46	9,5	0	0,0
Gerüste (außer Behelfs- und Fahrgerüste)	6.450	84,8	399	82,1	16	100,0
Insgesamt	7.605	100,0	486	100,0	16	100,0

Türen und Fenster nehmen bei den baulichen Einrichtungen abschließend noch einen Anteil von rund 15.300 Unfällen ein, wobei die Mehrzahl (13.315) auf Türen zurückzuführen ist. Neue Unfallrenten (70) und Todesfälle (1) spielen bei diesen Einrichtungsgegenständen nur eine untergeordnete Rolle. Bei Türen kommt es vor allen zu Quetschungen an den Händen. Aber auch Kopfverletzungen nehmen bei Fenster und Türen mit 17 % noch eine wichtige Rolle ein. Die Hälfte dieser Kopfverletzungen führen zu einer Gehirnerschütterung. Im Weiteren sind es hier Gesichtsverletzungen in Form von Platzwunden (34 %), Augenverletzungen oder Frakturen (Nase).

Tabelle 33
Türen-, Fensterunfälle nach dem Gegenstand der Abweichung

Bauliche Einrichtungen hier: Türen, Fenster Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle Verletzter Körperteil (darunter)					
	Kopf	Ober-, Unter-Arm	Hand	Kniegelenk U. Schenkel	Knöchel, Fuß	Insgesamt
Fenster	604	163	860	124	50	1.974
Türen	1.939	1.749	7.320	439	985	13.315
Insgesamt	2.543	1.912	8.179	563	1.035	15.290

2. Absturzunfälle (in der Höhe)

Im ersten Themenschwerpunkt "Bauliche Einrichtungen" wurde bereits öfter auf Absturzunfälle hingewiesen. Im Folgenden sollen nun diese nochmals unter Berücksichtigung weiterer Merkmale einer genaueren Betrachtung unterzogen werden. Neben den relevanten Gegenständen der Abweichung ist es auch wichtig zu wissen, welche Tätigkeit der Unfallverletzte vor dem Absturz ausgeführt hat. Hierzu geben die Tabellen 34 und 35 näheren Aufschluss.

Tabelle 34
Absturzunfälle bei baulichen Einrichtungen in der Höhe

Bauliche Einrichtungen in der Höhe	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Treppen	8.084	30,1	230	10,8	6	11,5
Dächer, Terrassen, Glasdächer, Dachstuhl, Dachlauf	1.033	3,9	235	11,1	13	25,0
Leitergänge	381	1,4	31	1,5	0	0,0
Leitern, Trittleitern	12.490	46,6	1.107	52,1	13	25,0
Behelfsgerüste, Fahrgerüste	385	1,4	58	2,7	0	0,0
Gerüste (außer Fahrgerüste)	2.177	8,1	284	13,4	14	26,9
Sonstige bauliche Einrichtung in der Höhe	2.278	8,5	181	8,5	6	11,5
Insgesamt	26.828	100,0	2.126	100,0	52	100,0

Tabelle 35
Absturzunfälle bei baulichen Einrichtungen in der Höhe
hier: Spezifische Tätigkeit vor den Unfall

Spezifische Tätigkeit vor den Unfall	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bedienung einer Maschine	118	0,4	5	0,2	0	0,0
Arbeit mit Handwerkzeugen	2.970	11,1	457	21,5	12	23,1
Führen eines Transportmittels/Fördermittels	29	0,1	9	0,4	0	0,0
Manuelle Handhabung eines Gegenstandes	1.938	7,2	192	9,0	6	11,5
Transport von Hand	1.067	4,0	59	2,8	1	1,9
Bewegung: Gehen, Laufen, Steigen, ...	20.387	76,0	1.380	64,9	30	57,7
Sonstige oder unbekannt	319	1,2	24	1,1	3	5,8
Insgesamt	26.828	100,0	2.126	100,0	52	100,0

Insbesondere Leitern lassen sich als Unfallschwerpunkt bei den Absturzunfällen erkennen. Die meisten Todesfälle stehen in Verbindung mit Dächern oder diese begleitende bauliche Einrichtungen. Interessant ist eine Analyse nach dem Alter der Unfallopfer. Während in den unteren Altersklassen die meldepflichtigen Unfälle prozentual ein größeres Gewicht haben, nimmt der Anteil bei den neuen Unfallrenten ab dem 40. Lebensjahr deutlich zu. Überhaupt scheinen die höheren Altersklassen der 40- bis 60-Jährigen stärker von Absturzunfällen betroffen zu sein.

Auch lassen sich deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede erkennen. Wenn es überwiegend Männer sind, die Abstürzen aus der Höhe ausgesetzt sind, mag dies auch daran liegen, dass Männer häufiger bei Berufen eingesetzt werden, die solchen Tätigkeiten entsprechen. Der Anteil nimmt von den meldepflichtigen Unfällen über die neuen Unfallrenten bis zu den Todesfällen sogar noch zu. Während bei Männern Bauberufe im Vordergrund stehen, sind es bei Frauen eher Dienstleistungsberufe aus dem hauswirtschaftlichen und kaufmännischen Bereich. Schaut man sich an, welche Tätigkeiten die Unfallopfer unmittelbar vor dem eigentlichen Unfall ausübten, zeigt sich, dass die Bewegung als solche im Vordergrund stand. Erst deutlich nachrangig gehen den Unfällen ursächlich Arbeiten mit Handwerkzeugen voraus.

Abbildung 13
Absturzunfälle in der Höhe

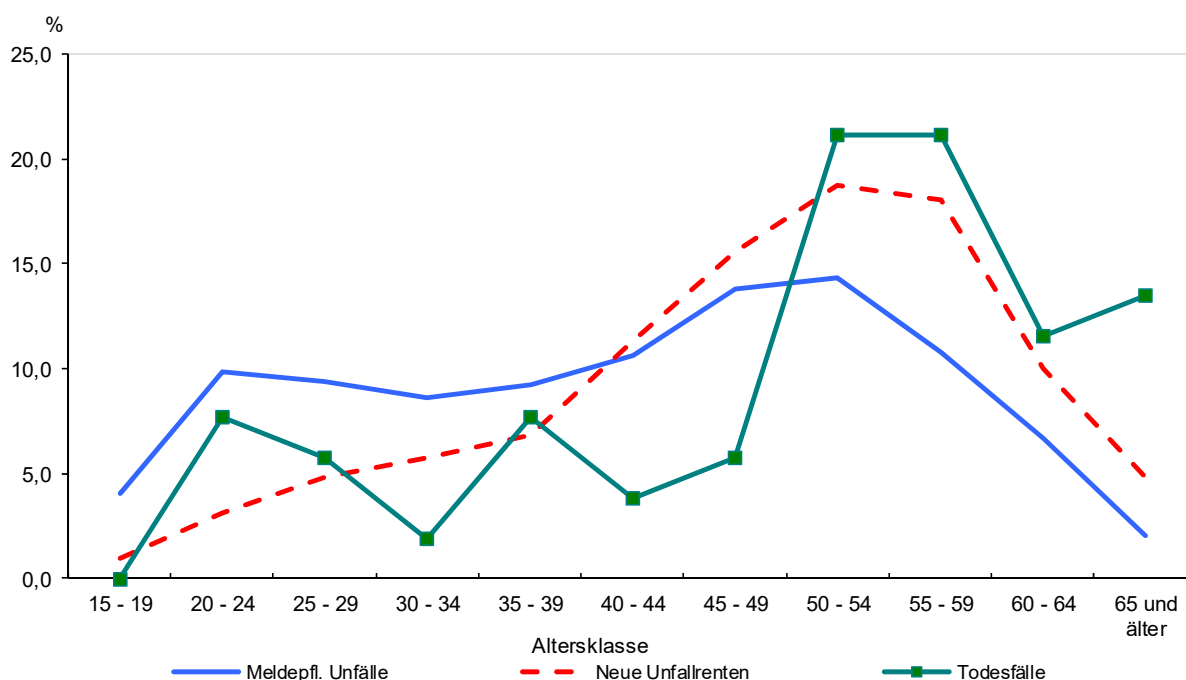


Tabelle 36
Absturzunfälle bei baulichen Einrichtungen in der Höhe

Geschlecht	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Männer	20.766	77,4	1.910	89,8	51	98,1
Frauen	6.034	22,5	216	10,2	1	1,9
Insgesamt^{*)}	26.828	100,0	2.126	100,0	52	100,0

^{*)} einschließlich Unfälle ohne Angabe zum Geschlecht

3. Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle

Wie bereits in der ersten allgemeinen Übersicht dieser Broschüre auf Seite 8 gezeigt, lassen sich viele Arbeitsunfälle auf Gehen/Laufen zurückführen. Verfolgt man hierbei den weiteren Fortgang des Unfallgeschehens, entwickeln sich diese Unfälle oftmals aus einer Stolper-, Rutsch- oder Sturzbewegung. Die Unfallstatistik gibt hierzu Auskunft über die Kombination der Merkmale "Spezifische Tätigkeit vor dem Unfall" und "Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf". Mit Hilfe typischer Merkmalsschlüssel, die den Bewegungsablauf des Stolpern, Rutschens, Hinfallen (SRS-Unfälle) beschreiben, lassen sich so diese Unfälle statistisch aufbereiten. Nicht berücksichtigt sind in dieser Aufstellung der SRS-Unfälle solche, denen ein vertikaler Absturz (mit deutlichem Höhenunterschied) zu Grunde liegt. Diese wurden bereits im vorhergehenden Schwerpunkt behandelt.

Betrachtet man die Verteilung nach dem Geschlecht, ergibt sich ein ähnliches Bild, wie es auch schon aus Tabelle 13 mit den Gesamtzahlen bekannt ist. Bei den meldepflichtigen Unfällen ist der prozentuale Frauenanteil bei den SRS-Unfällen demgegenüber aber leicht erhöht, bei den neuen Unfallrenten sogar deutlich.

Tabelle 37
Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle nach dem Geschlecht

Geschlecht	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Männer	107.711	61,9	2.017	58,7	9	50,0
Frauen	66.182	38,0	1.422	41,3	9	50,0
Insgesamt^{*)}	173.944	100,0	3.439	100,0	18	100,0

^{*)} einschließlich Unfälle ohne Angabe zum Geschlecht

Die Unfalldiagnose spiegelt die typischen Verletzungsfolgen wieder. Im Einzelnen zu nennen sind hier Knöchel- und Fuß- (36 %) sowie Kniegelenks- und Unterschenkelverletzungen (20 %). Dabei kommt es schwerpunktmäßig zu Zerrungen/Verstauchungen (36 %) und Prellungen (26 %). Zerreißungen und Frakturen sind mit jeweils weiteren 16 % bzw. 15 % beteiligt. Bei den neuen Unfallrenten stehen Frakturen mit 71 % im Vordergrund.

Für eine Lokalisierung der SRS-Unfälle kann zum einen auf das Merkmal „Arbeitsumgebung“ sowie zum anderen auf das Merkmal "Gegenstand der Abweichung" zurückgegriffen werden. Sieben Bereiche differenzieren die SRS-Unfälle maßgebend. Der höchste Anteil mit 28 % kann dem gewerblichen Bereich (Produktion, Werkstätten, Be- und Entladestellen, etc.) zugeordnet werden. Weitere 16 % ereignen sich im öffentlichen Umfeld von allgemein zugänglichen Orten (z.B. Weg, Parkplatz, Wartesaal, etc.). Hier sind insbesondere auch Unfälle im Außenbereich anzusiedeln. Die weiteren Arbeitsunfälle bei einer betrieblichen Tätigkeit nach der Arbeitsumgebung verteilen sich unspektakulär und sind der Tabelle 38 zu entnehmen. Tödliche Unfälle in Verbindung mit SRS-Unfällen sind zu über der Hälfte auf Pflegeeinrichtungen mit Rehabilitanden in hohem Alter (zwischen 51 und 93 Jahren) zurückzuführen. Auch bei den anderen Todesfällen liegt das Alter der Unfallopfer zum Teil deutlich über 50 Jahren (ältester 76 Jahre!)

Tabelle 38
Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle nach der Arbeitsumgebung

Arbeitsumgebung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Industrieller, gewerblicher Bereich	48.812	28,1	907	26,4	3	16,7
Baustelle	23.231	13,4	418	12,2	1	5,6
Verwaltungsgebäude (Büro, etc.)	33.303	19,1	750	21,8	0	0,0
Krankenhaus, Pflegeeinrichtungen	26.429	15,2	324	9,4	10	55,6
Öffentlicher Bereich (z.B. Außenbereich)	27.929	16,1	616	17,9	4	22,2
Heimbereich (z.B. Privatwohnung u.Ä.)	2.627	1,5	88	2,6	0	0,0
Bereich zur Sportausübung	7.557	4,3	227	6,6	0	0,0
Sonstige	4.056	2,3	109	3,2	0	0,0
Insgesamt	173.944	100,0	3.439	100,0	18	100,0

Einen etwas anderen Blickwinkel vermittelt das Merkmal „Gegenstand der Abweichung“.

Tabelle 39
Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle nach dem Gegenstand der Abweichung

Gegenstand der Abweichung (Auswahl)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Böden, Fußböden <i>darunter:</i>	95.606	55,0	1.989	57,8	14	77,8
rutschig (Wasser)	14.380	15,0	547	27,5	2	14,3
rutschig (Öl, Fett, u.Ä.)	6.557	6,9	137	6,9	1	7,1
Verstellte Böden (z.B. durch kleine/große Gegenstände)	8.089	8,5	222	11,2	0	0,0
Sonstiges (Löcher, Bordsteine, Steinstufen usw.)	18.027	18,9	342	17,2	1	7,1
Treppen	29.468	16,9	381	11,1	1	5,6
Leitern, Trittleitern	5.014	2,9	157	4,6	0	0,0
Sportgelände	3.392	2,0	52	1,5	0	0,0
Lastkraftwagen	3.423	2,0	92	2,7	1	5,6
Haushaltsgegenstände, Büroeinrichtung	2.333	1,3	33	1,0	0	0,0
Paletten	1.803	1,0	25	0,7	0	0,0
Gerüste (außer Fahrgerüsten)	1.358	0,8	23	0,7	0	0,0
Atmosphärische (Wetter-) Einflüsse	931	0,5	29	0,8	0	0,0
Stapelgeräte, Stapler	968	0,6	18	0,5	1	5,6
...						
Insgesamt	173.944	100,0	3.439	100,0	18	100,0

4. Werkzeuge und Maschinen

Bei Tätigkeiten, die im Arbeitsleben ausgeübt werden, kommen in vielfältiger Weise Werkzeuge und Maschinen zum Einsatz. Unfallverhütungsvorschriften und Maßnahmen, die die technische Sicherheit eines Gerätes gewährleisten sollen, tragen dazu bei, dass möglichst Unfälle vermieden werden. Hier ist in den letzten Jahren, wenn nicht Jahrzehnten sehr viel geschehen. Dies zeigt sich auch in dem Rückgang der Unfallzahlen. Wurden nach der Wiedervereinigung für Gesamtdeutschland im Jahre 1991 noch insgesamt 1,8 Millionen Arbeitsunfälle gezählt, hat sich die Zahl der Arbeitsunfälle bis zum aktuellen Berichtsjahr 2012 auf rund 885.000 mehr als halbiert. Trotz dieser Erfolge sind Werkzeuge und Maschinen aber immer noch ein wesentlicher Bestandteil im Unfallgeschehen. Dieses soll nun im Folgenden einer genaueren Betrachtung unterzogen werden. Das Merkmal "Gegenstand der Abweichung" differenziert hier in Werkzeuge – manuell oder motormanuell, sowie in Maschinen, die ortsveränderlich oder ortsfest eingesetzt werden können. Einer getrennten Darstellung sollen die Erdbau- und Baumaschinen unterzogen werden. Ebenso werden Flurfördermittel (Stapler) und Fördereinrichtungen (Krane) in einem eigenen Kapitel untersucht. Hier nun vorab eine Übersicht zu den Werkzeugen und Maschinen.

Tabelle 40

Werkzeug- und Maschinenunfälle nach dem Gegenstand der Abweichung

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Handgeführte nicht kraftbetriebene Werkzeuge (Handwerkzeug)	81.552	50,4	181	13,3	0	0,0
Gehaltene/ handgeführte kraftbetriebene Werkzeuge (Handmaschine)	27.447	17,0	215	15,8	2	4,5
Handgeführte Werkzeuge ohne Angabe der Antriebsart	3.279	2,0	17	1,3	0	0,0
Tragbare/ ortsveränderliche Maschinen und Ausrüstungen	8.284	5,1	229	16,8	13	29,5
Ortsfeste Maschinen und Ausrüstungen	41.097	25,4	718	52,8	29	65,9
Insgesamt	161.659	100,0	1.360	100,0	44	100,0

Die meldepflichtigen Unfälle haben ihren Schwerpunkt bei den Handwerkzeugen. Allerdings sind die Verletzungsfolgen weniger gravierend wie bei Maschinen. Dies zeigt auch ein Blick auf die neuen Unfallrenten und die Todesfälle, die prozentual stärker bei Maschinen auftreten. Wo diese Unfälle im Detail stattfinden, darüber werden die nachfolgenden Analysen aufklären.

Im Berichtsjahr 2011 wurden insgesamt 30 tödliche Unfälle in Verbindung mit Werkzeugen und Maschinen gemeldet. Der Anstieg bei den Todesfällen auf nun 44 ist auf ein singuläres Ereignis zurückzuführen. Am 26. November 2012 kam es in einer Caritas-Behindertenwerkstatt in Titisee-Neustadt zu einer verheerenden Explosion eines gasbetriebenen Katalytofens. Dabei starben 14 Menschen. 10 dieser tödlichen Unfälle wurden statistisch in der Gruppe der ortsfesten Maschinen und Ausrüstungen erfasst. Ohne dieses Ereignis wären also die Todesfälle in etwa auf dem Niveau von 2011 geblieben.

4.1 Handwerkzeuge (nicht kraftbetrieben)

An erster Stelle sind bei handgeführten Werkzeugen, die zu einer Verletzung führen, Messer (54 %) zu nennen. Deutlich zurück treten hier Verletzungen durch Gegenstände des <Bau> Handwerks wie Hammer (12 %), Schraubenschlüssel (6 %), Schraubenzieher (3 %) oder andere Werkzeuge wie Handsägen, Zangen oder Meißel. Eine spezielle Gruppe bilden medizinische Gerätschaften (Spritze, Skalpell, Nadeln, u.Ä.), auf die rund 2 % zurück zu führen sind. Betrachtet man nur den Gesundheitsbereich, sind stechende und schneidende Geräte (v.a. Spritze, Nadel) hier allerdings mit 56 % sowie Messer und andere schneidende Werkzeuge mit 42 % die Hauptursache für Verletzungen mit Handwerkzeugen.

Tabelle 41
Werkzeugunfälle nach der Arbeitsumgebung

Arbeitsumgebung (Unfallort)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Industrieller, gewerblicher Bereich	41.024	50,3	102	56,4	0	0,0
Baustelle, Bau, Steinbruch, Tagebau	15.237	18,7	38	21,0	0	0,0
Dienstleistungstätigkeit, Büro, Unterhaltungseinrichtung	19.074	23,4	19	10,5	0	0,0
Gesundheitswesen, Pflegeeinrichtungen	3.085	3,8	8	4,4	0	0,0
Öffentlicher Bereich	722	0,9	7	3,9	0	0,0
Sonstiges	2.410	3,0	7	3,9	0	0,0
Insgesamt	81.552	100,0	181	100,0	0	0,0

Neue Unfallrenten haben ihren Ausgangspunkt vor allen im gewerblichen Bereich sowie auf Baustellen. Schaut man sich die Verletzungen an, die durch Handwerkzeuge ausgelöst werden, fallen diese fast ausschließlich auf die oberen Extremitäten (Arm, Hand), wobei die Hände mit 76 % deutlich im Mittelpunkt des Unfallgeschehens stehen. Zweidrittel der Unfälle durch Handwerkzeuge führen zu Stich-, Schnitt-, und Risswunden bei den meldepflichtigen Unfällen. Neue Unfallrenten sind besonders gekennzeichnet durch Frakturen. Sie haben einen Anteil von 34%. Auf teilweise oder vollständige (Gewebe-) Zerreißen/ Bänderrisse, das Eröffnen von Gelenks-(Körperhöhlen), Zermalmungen oder Eindringen von Fremdkörpern in tiefere Gewebsschichten entfallen 26 %. Traumatische Amputationen als besonders schwere Verletzung finden sich bei 18 % der neuen Unfallrenten.

4.2 Handwerkzeuge (kraftbetrieben)

Unfälle durch motormanuelle Werkzeuge ereignen sich nahezu ausschließlich im gewerblichen Bereich oder auf Baustellen. Auch hier sind es vor allem die Hände oder deren Bestandteile (71%), bei denen es zu Verletzungen kommt. Danach sind noch Augenverletzungen (5 %) zu nennen. Die weiteren Verletzungen verteilen sich insbesondere auf andere Bereiche der Extremitäten (Arme, Beine). In der Regel liegen dem Unfallmuster oberflächliche Verletzungen der Haut (Stich-, Schnitt-, und Risswunden) zu Grunde. Betrachtet man sich den Unfallhergang genauer, zeigt sich, dass meist ein Kontrollverlust über das motormanuell betriebene Werkzeug das Unfallgeschehen ausgelöst hat (74 %). In weiteren 7 % liegen ungeschickte/ unpassende Bewegungen dem Unfall zugrunde. Es ist also entscheidend, ob das Unfallopfer im Umgang mit dem kraftbetriebenen Werkzeug geübt war oder nicht. Nur in 12 % liegen die Ursachen in einer Außenwirkung, wie sie zum Beispiel durch das Brechen, Bersten oder Herunterfallen von Materialien bedingt sind. Unter den motormanuellen Werkzeugen, die auf der Unfallanzeige genannt werden, treten insbesondere schneidende und schleifende Werkzeuge hervor. Zum Unfall kommt es also vor allem durch den Kontakt mit scharfen (schneidenden) Teilen dieser Werkzeuge. Bei den neuen Unfallrenten sind Kreissägen die häufigsten Unfallauslöser.

Tabelle 42
Unfälle mit motormanuellen Werkzeugen

Gegenstand der Abweichung (Auswahl)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Trennschleifmaschine (handgeführt)	6.309	23,0	29	13,5	0	0,0
Handbohrmaschine	3.413	12,4	19	8,8	0	0,0
Kreissäge (handgeführt)	2.374	8,6	77	35,8	0	0,0
Trennmaschinen (Handkettensäge)	458	1,7	6	2,8	0	0,0
Sonstige Sägemaschinen	1.548	5,6	18	8,4	0	0,0
Schleifmaschine, Polier-, Hobelmaschine	2.067	7,5	10	4,7	0	0,0
Schleifsteine, -apparate für Handbetrieb	754	2,7	1	0,5	0	0,0
Pressluft-, Bohrhammer, Betonbrecher	449	1,6	7	3,3	0	0,0
Schraub-, Spann-, Bolzeneindrehmaschine	831	3,0	4	1,9	0	0,0
Heftmaschine, Heftpistole (pneumat., usw.)	462	1,7	1	0,5	0	0,0
Nagelpistole	741	2,7	3	1,4	0	0,0
Schlagschrauber	424	1,5	1	0,5	0	0,0
Werkzeuge zum Schneiden, Trennen ohne nähere Angaben	366	1,3	4	1,9	1	50,0
Werkzeuge zum Ausgraben und für Erdarbeiten ohne nähere Angaben	39	0,1	1	0,5	1	50,0
...						
Insgesamt	27.447	100,0	215	100,0	2	100,0

4.3 Maschinen (tragbar oder ortsveränderlich)

Die Systematik der durch das Europäische Amt für Statistik (EUROSTAT) vorgegebenen Gegenstandsliste weist in der Hauptgruppe 09 Maschinen aus, die sich dadurch auszeichnen, dass sie in Ihrer Funktionalität entweder tragbar oder aber ortsveränderlich sind. Darunter zu verstehen sind in erster Linie <fahrbare> Maschinen, die bei Erdbauarbeiten und im Straßenbau eingesetzt werden. Zu nennen sind hier Bagger, Planierraupen, Grader, Rüttler und ähnliche Baumaschinen sowie diese Arbeiten vorbereitende oder begleitende Maschinen für den Straßenbau oder -unterhalt, für Tunnel und Kanalarbeiten. Zu letzteren gehören zum Beispiel Bohrmaschinen für Erdbauarbeiten und Bitumier- oder Betoniermaschinen. Im Baustellenbereich (Hoch-/Tiefbau) sind es vor allem wieder Baustellen-Sägemaschinen, die als Unfallquelle identifiziert werden können.

Tabelle 43
Unfälle mit tragbaren oder ortsveränderlichen Maschinen

Gegenstand der Abweichung (Auswahl)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Maschinen und Geräte für die Erdbewegung und Rohstoffgewinnung darunter:	5.280	63,7	162	70,7	12	92,3
<Erd>Bohrmaschinen	720	13,6	9	5,6	1	8,3
Hydraulische Löffelbagger	877	16,6	32	19,8	2	16,7
Rüttler, Gummiradwalzen, Bodenstampfer	684	13,0	10	6,2	0	0,0
Lader, Schaufellader	562	10,6	29	17,9	4	33,3
Ladeschaufeln, Löffelbagger	646	12,2	35	21,6	2	16,7
Fräsmaschine, Maschinen zur Fahrbahnbehandlung, Grabenbagger	142	2,7	5	3,1	0	0,0
Selbstfahrende Ladeschaufeln, Vorderkipper	26	0,5	0	0,0	0	0,0
Baustellenmaschinen (v.a. Kreissäge)	337	4,1	5	2,2	0	0,0
Landschaftsbearbeitende Maschinen darunter:	1.109	13,5	33	16,5	0	0,0
Mähmaschinen (Landschaftsbau)	544	6,6	18	7,9	0	0,0
Schlepper, Traktoren und and. LWS-Geräte	265	3,2	13	5,7	1	7,7
Gezogene Landmaschinen (Anhänger, Karren)	434	5,2	10	4,4	0	0,0
Bodenreinigungsmaschinen	387	4,7	6	2,6	0	0,0
Sonstige tragbare/ortsveränderliche Maschinen o.n.A.	919	11,1	15	6,6	0	0,0
Insgesamt	8.284	100,0	229	100,0	13	100,0

Eine eigenständige Gruppe bilden Maschinen, die für landwirtschaftlich/ gärtnerisch und landschaftsgestaltende Arbeiten verwendet werden. Zu nennen sind hier Mähmaschinen (Rasenmäher), Schlepper/Traktoren einschließlich deren Hilfsgerätschaften. Eine letzte Gruppe bilden Bodenreinigungsmaschinen.

Über die Hälfte der Unfälle ist darauf zurück zu führen, dass das Unfallopfer in Kontakt mit den oben angeführten Maschinen kommt. Das kann dadurch geschehen, dass das Unfallopfer selber in Bewegung ist und es so zu einem Zusammenstoß kommt. Oder aber das Unfallopfer wird von einem Gegenstand getroffen oder eingeklemmt. Diesem Unfallmuster liegen 12 der 13 Todesfälle zu Grunde. In einem Fall wurde das Unfallopfer durch Material verschüttet.

Auch hier spielt der Verlust der Kontrolle über die Maschine, das Transportmittel oder einen Gegenstand in über der Hälfte der Fälle eine entscheidende Rolle. Unfälle, die ursächlich in erster Linie auf Materialschäden oder andere vom Unfallopfer nicht beeinflussbare Faktoren zurückgehen, lassen sich nur mit etwa 10 % angeben.

Bei den meldepflichtigen Unfällen sind Prellungen, Zerrungen, Verstauchungen (41 %) und Oberflächenwunden bzw. Zerreißen (25 %) die häufigsten Verletzungen. Frakturen treten demgegenüber mit einem Anteil von 18 % deutlich zurück. Betroffen sind in erster Linie die Extremitäten, vor allem die Hand (34 %). Neue Unfallrenten zeigen ihren Schwerpunkt bei den Frakturen mit rund 59 % Anteil. Tödliche Unfälle finden ihre Lokalisation in schweren Kopf- (38 %), Hals-/Wirbelsäulenverletzungen (23 %), Brustkorbverletzungen (8 %) sowie in multiplen Körperschädigungen (31 %).

Tabelle 44

Unfälle von tragbaren oder ortsveränderlichen Maschinen nach dem Kontakt, durch den das Opfer verletzt wurde

Kontakt, durch den das Opfer verletzt wurde	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Aufprallen auf/ gegen ortsfesten Gegenstand (Verletzter bewegt sich)	1.943	23,5	57	24,9	3	23,1
Getroffen werden/ Ingesamtstoßen mit einem sich bewegenden Gegenstand	2.444	29,5	82	35,8	7	53,8
Kontakt mit scharfem, spitzem, hartem, rauem Gegenstand	1.590	19,2	11	4,8	0	0,0
(Ein)geklemt, (ein)gequetscht, zerquetscht werden usw.	1.159	14,0	60	26,2	2	15,4
Akute körperliche oder seelische Überlastung	938	11,3	14	6,1	0	0,0
Sonstiges	536	2,1	5	2,2	1	7,7
Insgesamt	8.284	100,0	229	100,0	13	100,0

4.4 Maschinen (stationär)

Maschinen werden zu den unterschiedlichsten Verwendungszwecken eingesetzt. So ist es nicht verwunderlich, dass die Gegenstandliste eine Vielzahl von Maschinen ausweist. Sie orientiert sich dabei an den Aufgaben, die die Maschinen ausführen sollen. Stationäre Maschinen finden ihren Einsatz nahezu ausschließlich in der gewerblichen Wirtschaft. Nach der Arbeitsumgebung lassen sich diese Maschinen dem Produktionsbereich (Fabriken) oder Werkstätten (70 %) sowie zum geringeren Teil noch Baustellen (9 %) zuordnen. Der Rest verteilt sich auf andere Bereiche. Unfallrenten haben ihren Ausgangspunkt sogar zu 87 % im Produktionsbereich. Bei den Todesfällen ist eine ähnliche Verteilung wie bei den meldepflichtigen Unfällen zu beobachten.

Eine Übersicht nach den Hauptgruppen zeigt die nachfolgende Tabelle.

Tabelle 45
Unfälle mit stationären Maschinen

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Maschinen zur Materialverarbeitung darunter:	5.328	13,0	91	12,7	15	51,7
mechanisch	1.413	3,4	51	7,1	3	10,3
chemisch	395	1,0	3	0,4	0	0,0
thermisch	2.862	7,0	23	3,2	12	41,4
Maschinen zur Materialverformung darunter:	5.006	12,2	182	25,3	3	10,3
Pressen	1.977	4,8	60	8,4	0	0,0
Kalander, Walzen	1.922	4,7	84	11,7	1	3,4
Einspritzen, Extrudieren, Formgießen, u.Ä.	1.107	2,7	38	5,3	2	6,9
Werkzeugmaschinen darunter zum:	19.911	48,4	300	41,8	4	13,8
Hobeln, Fräsen, Schleifen	7.140	17,4	121	16,9	2	6,9
Sägen	4.546	11,1	124	17,3	1	3,4
Schneiden, Spalten, Besäumen	8.224	20,0	55	7,7	1	3,4
Maschinen zur Oberflächenbehandlung, Reinigen, Waschen, Trocknen	1.107	2,7	20	2,8	2	6,9
Maschinen der Verbindungstechnik (Schweißen, Schrauben u.Ä.)	3.011	7,3	34	4,7	0	0,0
Maschinen zum Packen/Verpacken (Füllen, Etikettieren u.Ä.)	1.368	3,3	18	2,5	1	3,4
Sonstige Maschinen für spezielle Gewerbe (Überwachung, Testung)	3.131	7,6	40	5,6	3	10,3
Sonstige stationäre Maschinen und Anlagen	2.174	5,3	31	4,3	0	0,0
Insgesamt	41.097	100,0	718	100,0	29	100,0

Nahezu ein Drittel der Unfälle (rund 12.500 meldepfl. Unfälle) mit stationären Maschinen ereigneten sich im Bereich der Holz- und Metallindustrie. 5.600 Unfälle sind der Nahrungsmittelindustrie und dem Gastgewerbe zu zuordnen. Weitere nennenswerte Bereiche der gewerblichen Wirtschaft (entsprechend den neuen Zuständigkeiten der gewerblichen Berufsgenossenschaften durch Fusionen – [Unfallzahlen gerundet]) sind: Verwaltung, Bahnen, Glas- und Keramik 4.500, Handel und Warendistribution 3.900, Bauwirtschaft 4.200, Elektro- und Energiewirtschaft 4.500 und Rohstoffe und Chemische Industrie 3.300.

Betrachtet man stationäre Maschinen nach ihrem speziellen Verwendungszweck, kristallisieren sich als die 20 häufigsten Maschinen nachfolgende Einzelposten heraus:

Tabelle 46
Unfälle der 20 häufigsten stationären Maschinen

Stationäre Maschinen (Auswahl - absteigend sortiert)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Schneidemaschine (v.a. für Lebensmittel)	5.259	12,8	12	1,7	0	0,0
Kreissäge	2.409	5,9	84	11,7	0	0,0
Trocknungsanlage	1.696	4,1	16	2,2	1	3,4
Maschinen zum Schleifen, Schärfen	1.470	3,6	8	1,1	0	0,0
Fräsmaschine	1.207	2,9	20	2,8	0	0,0
Bandsägemaschine	1.202	2,9	23	3,2	0	0,0
Bohrmaschine, Innengewindeschneider	1.048	2,6	19	2,6	0	0,0
Schneidemaschine (Holz)	1.037	2,5	7	1,0	0	0,0
Pressen zur Materialverformung	967	2,4	28	3,9	0	0,0
Autogenschweißmaschine	788	1,9	9	1,3	0	0,0
Elektrischer Schweißapparat	761	1,9	1	0,1	0	0,0
Verpackungsmaschine, Etikettiermaschine	734	1,8	9	1,3	1	3,4
Kochgerät (Küchengerät)	625	1,5	1	0,1	0	0,0
Ausstanzpresse, Stanzpresse	616	1,5	15	2,1	0	0,0
Walzen (außer Druckerei)	547	1,3	19	2,6	0	0,0
Feinschleifmaschine, Oberflächenglättmaschine	524	1,3	5	0,7	0	0,0
(Zylinder-) Richtmaschinen und Biegemaschinen	463	1,1	22	3,1	1	3,4
Automatendrehbank und Abdrehbank	422	1,0	21	2,9	0	0,0
Drehbank für rotierendes Werkzeug	391	1,0	7	1,0	0	0,0
Sonstige Sägen	375	0,9	9	1,3	0	0,0
...						
Insgesamt	41.097	100,0	718	100,0	29	100,0

Die Verletzungsmuster sind ähnlich, wie sie auch schon bei den Handwerkzeugen aufgetreten sind. Zu 76 % liegt der Schwerpunkt auf Handverletzungen, denen in der Regel der Verlust über die Kontrolle über die Maschine vorausgegangen ist. Der Unfallhergang wird in erster Linie eingeleitet durch den Kontakt mit scharfen, spitzen, rauen oder harten Gegenständen (43 %). Zu 28 % wird das Unfallopfer während des Unfallprozesses gequetscht. Bei den neuen Unfallrenten steigt der Anteil, dass das Unfallopfer gequetscht/eingeklemmt wurde und daraus eine bleibende Schädigung entstand, sogar auf mehr als das Doppelte (67 %). Bei den tödlichen Unfällen ist fast die Hälfte der Maschinenunfälle auf dieses Unfallmuster zurückzuführen. Aufgeführt sind hierzu als Einzelnennungen zum Beispiel: Walzen, Zylinder-) Richtmaschinen und Biegemaschinen, Trommelmaschine, Aufdruck-, Färb-, Wasch-, Walkmaschine, Dipanlage (Textil),... sowie weitere Maschinen der Materialverarbeitung und -verformung.

Eine Sonderstellung nehmen in diesem Jahr die gemeldeten tödlichen Unfälle durch Maschinen zur thermischen Verarbeitung ein. Hier wurden die Todesopfer durch die Brandkatastrophe von Titisee-Neustadt erfasst (siehe auch Seite 60).

5. Innerbetrieblicher Transport

Im innerbetrieblichen Ablauf entstehen Unfälle nicht nur durch den Umgang mit Werkzeugen und Maschinen, sondern in vielfältiger Weise auch auf Transportwegen oder deren Umfeld. Diese können allein durch die Bewegung des Unfallopfers bedingt sein. Oftmals werden hierzu aber auch Fahrzeuge und andere Hilfsmittel eingesetzt. Zu den Fördereinrichtungen in der Vertikalen gehören zum Beispiel Rolltreppen, Aufzüge und Krane. In der Horizontalen stehen diverse motor- oder handbetriebene Fahrzeuge im Mittelpunkt des Unfallgeschehens. Dabei ist nicht nur der Transport als solcher von Interesse sondern auch das Be- und Entladen der Transportmittel.

Die Unfallstatistik bietet über das Merkmal Gegenstand der Abweichung Anhaltspunkte zu den in diesem Umfeld auftretenden Unfällen. Insgesamt lassen sich 212.197 Unfälle in Verbindung mit dem Unfallmuster "Innerbetrieblicher Transport" herausfiltern. Daraus ergibt sich nachfolgende Aufstellung.

Tabelle 47
Arbeitsunfälle beim innerbetrieblichen Transport
nach dem Gegenstand der Abweichung

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bauliche Anlagen auf ebenen Niveau (Fußboden, Türen, ua.)	20.443	9,6	396	10,4	0	0,0
Bauliche Anlagen in der Höhe (Treppen, Leitern, Gerüste, ua.)	8.448	4,0	330	8,7	3	2,7
Ortsfeste Förderer (Laufbänder, Rolltreppen)	3.732	1,8	81	2,1	7	6,3
Hebebühnen, Aufzüge, u.Ä.	3.105	1,5	83	2,2	3	2,7
Krane (einschl. Seilwinden, Ladearm auf Trägerfahrzeug u. Ä.)	1.290	0,6	61	1,6	1	0,9
Flurfördermittel, Materialtransportwagen	29.054	13,7	521	13,7	10	9,0
Anschlagmittel, Lastaufnahmemittel, Greifer	3.586	1,7	68	1,8	2	1,8
Container (Behälter, Tanks)	6.944	3,3	82	2,2	4	3,6
Regalsysteme, Paletten<Regale>	15.129	7,1	171	4,5	2	1,8
Verpackungen - klein und mittelgroß (Kanister, Kartons, Flaschen, u.Ä.)	12.810	6,0	81	2,1	1	0,9
Lastkraftwagen	17.010	8,0	631	16,6	23	20,7
Personenwagen, Kombi	6.057	2,9	162	4,2	10	9,0
Zweiräder	2.646	1,2	98	2,6	3	2,7
Baustoffe	8.401	4,0	70	1,8	2	1,8
Bauteile/Werkstücke von Maschinen, Fahrzeugen	8.186	3,9	64	1,7	1	0,9
Splitter, Späne, Partikel	1.896	0,9	12	0,3	0	0,0
Gelagerte Produkte (Verpackungen im Lager)	8.080	3,8	72	1,9	4	3,6
Lasten auf mech. Förder-/Transportmittel	1.722	0,8	67	1,8	4	3,6
Lasten, von einem Hebefahrzeug, Kran herabhängend	2.531	1,2	123	3,2	9	8,1
Lasten, von Hand bewegt	15.666	7,4	109	2,9	0	0,0
Insgesamt	212.197	100,0	3.812	100,0	111	100,0

Tabelle 48**Arbeitsunfälle beim innerbetrieblichen Transport nach der Arbeitsumgebung**

Arbeitsumgebung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Lagerung, Be- und Entladen	78.886	37,2	1.682	44,1	34	30,6
Sonst. Produktionsbereich, Werkstatt	60.931	28,7	796	20,9	28	25,2
Baustelle	17.422	8,2	401	10,5	17	15,3
Büro, Dienstleistungsbereich	21.284	10,0	164	4,3	3	2,7
Krankenhaus, Klinik, u.Ä.	7.158	3,4	46	1,2	1	,9
Öffentlicher Bereich (Straße, Fahrzeug)	19.621	9,2	518	13,6	23	20,7
Anderer Bereich	6.896	3,2	205	5,4	5	4,5
Insgesamt	212.197	100,0	3.812	100,0	111	100,0

Rund 79.000 dieser Unfälle sind hierbei dem Arbeitsbereich „Be- und Entladen“ zu zuordnen. Interessant sind hier die Bewegungsmuster, die zum Unfall beigetragen haben. An vorderster Stelle wird die Bewegung des Unfallopfers als solche genannt. Im Weiteren folgen insbesondere manuelle Tätigkeiten. Die Verwendung eines Transport-/Fördermittels, eines Handwerkes oder einer Maschine treten als Auslöser im Zusammenhang mit dem Be-/Entladevorgang demgegenüber deutlich zurück.

Tabelle 49**Arbeitsunfälle beim innerbetrieblichen Transport nach der Arbeitsumgebung****Lagerung, Be- und Entladen**

Spezifische Tätigkeit vor dem Unfall	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Gehen, Laufen, Hinauf-, Hinabsteigen	25.322	32,1	705	41,9	9	26,5
Manuelle Handhabung von Gegenständen	19.276	24,4	302	18,0	6	17,6
Transport von Hand	18.630	23,6	332	19,7	5	14,7
Führen eines Transport-/Fördermittels	7.401	9,4	172	10,2	4	11,8
Arbeit mit Handwerkzeugen	3.736	4,7	37	2,2	0	,0
Anwesenheit (ohne nennenswerte eigene Tätigkeit)	2.590	3,3	62	3,7	7	20,6
Bedienung einer Maschine	1.400	1,8	50	3,0	2	5,9
Sonstiges	531	0,7	22	1,3	1	2,9
Insgesamt	78.886	100,0	1.682	100,0	34	100,0

Bei einem Fünftel dieser Unfälle kommt es bei dem Be-/Entladevorgang zu einem Absturz oder zumindest zum Sturz des Unfallopfers. In 15 % sind herunterfallende Gegenständen Ursache des Verletzungsgeschehens. In weiteren 15 % findet eine akute körperliche Überlastung statt. Der Kontakt mit einem scharfen, spitzen, harten oder rauen Gegenstand führt bei 14 % zu einer Verletzung des Unfallopfers. Zu Quetschungen kommt es bei 12 %.

6. Fördereinrichtungen

Wie bereits bei den Unfällen für den innerbetrieblichen Transport beschrieben, lassen sich Fördermittel für den vertikalen Transport von Gegenständen und Personen wie Aufzüge, Kräne, Seilwinden, und andere Hebeeinrichtungen benennen. Es lassen sich hierbei drei Gruppen von Fördermitteln unterscheiden.

Die erste Gruppe umfasst Förderbänder, -treppen und ähnliche Transportmöglichkeiten. Mit der zweiten Gruppe werden Senkrechtfördermittel wie Aufzüge für Lasten oder Personen sowie Hebebühnen, vor allem für Kraftfahrzeuge, beschrieben. Die dritte Gruppe beinhaltet Gerätschaften wie Krane und andere Hilfsmittel, zum Beispiel Seilwinden. Bei Kranen ist auch interessant zu wissen, was in dessen Umfeld passiert. Eine besondere Gefahr geht hier von Lasten aus, die am Kran oder einem anderen Hebezeug hängen und durch Schwenken, Heben bzw. Senken oder Herabfallen zu Unfällen führen können. Wie die anliegende Tabelle zeigt, ist es gerade dieser letzte Bereich, in dem es auch zu besonders schweren Unfällen kommt.

Tabelle 50
Unfälle mit Fördereinrichtungen

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Förder-, Transportbänder	1.841	17,8	35	10,1	1	5,3
Rolltreppen, -bänder	413	4,0	3	0,9	0	0,0
Sonstige ortsfeste Förderer	1.022	9,9	41	11,8	5	26,3
Aufzüge (Lasten-, Personen-)	997	9,6	31	8,9	2	10,5
Hebebühnen (v.a. für Fahrzeuge)	1.288	12,4	25	7,2	0	0,0
Sonstige(s) Hebemaschinen (-material)	985	9,5	28	8,1	1	5,3
Krane	874	8,4	42	12,1	1	5,3
Ladearm auf Trägerfahrzeug	110	1,1	8	2,3	0	0,0
Lasten von Kran, Hebezeug herabhängend	2.531	24,4	123	35,4	9	47,4
Sonstige Hebeeinrichtung, Hubzüge	305	2,9	11	3,2	0	0,0
Insgesamt	10.366	100,0	347	100,0	19	100,0

Auch wenn die Extremitäten (Arm, Hand, Bein, Fuß) wieder die am häufigsten betroffenen Körperteile darstellen, unterscheiden sich die verletzten Körperregionen doch nach ihrer Schwere. Sind es bei den meldepflichtigen Unfällen in erster Linie die Hand (39 %), der Fuß (-Knöchel) (15 %) und das Kniegelenk (11 %), verteilen sich die Verletzungen bei den neuen Unfallrenten gleichmäßiger über die Extremitäten. Bei den Todesfällen stehen erwartungsgemäß multiple Verletzungen (53 %) im Vordergrund. Dort, wo nähere Angaben dokumentiert wurden, sind bei den tödlichen Unfällen Verletzungen des Brustkorbes und seiner Organe (26 %) sowie Kopfverletzungen (11 %) genannt. In einem Drittel der Unfälle kommt es im Unfallablauf dazu, dass der Unfallverletzte von etwas eingeklemmt oder eingequetscht wird (34 %). In 27 % der Unfälle trägt ein Zusammenstoß bzw. die Tatsache, dass das Unfallopfer von einem sich bewegenden Gegenstand getroffen wird, maßgeblich zum Unfallgeschehen bei. Der dritte größere Posten ist darauf zurückzuführen, dass die sich bewegende Unfallperson gegen einen ortsfesten Gegenstand prallt (20 %).

7. Flurfördermittel (Stapler, Handkarren)

Für die horizontale Beförderung von Gütern stehen zum einen für leichtere Gegenstände in der Regel handbetriebene Transportmittel und zum anderen mit Motorkraft betriebene Maschinen zur Verfügung. Zur ersten Gruppe gehören insbesondere Handkarren und Rollwagen. Die zweite Gruppe umfasst vor allem Stapler. Eine weitere Differenzierung nach bestimmten Staplertypen ist leider nicht möglich. Als die geläufigste Form ist hier aber wohl die Ausprägung als Gabelstapler zu verstehen. Stapler können weiterhin unterschieden werden als solche mit und ohne Fahrerplatz. In den meisten Fällen ist eine Unterscheidung aber nicht dokumentiert. Todesfälle sind in erster Linie in Verbindung mit Staplern anzutreffen. Hierbei steht der Verlust der Kontrolle über das Arbeitsgerät sowie der Umstand, von einem Gegenstand erfasst worden zu sein, im Vordergrund. Betrachtet man den Unfallhergang der meldepflichtigen Unfälle genauer, zeigt sich, dass bei etwa einem Drittel der Staplerunfälle der Unfallverletzte diesen selbst gefahren bzw. geführt hat. In einem weiteren Drittel wird das Unfallopfer von einem Stapler angefahren, eingequetscht oder überfahren. Bei den handgeführten Flurförderzeugen sind die Hälfte der Unfälle auf den unmittelbaren Umgang mit diesen zurückzuführen und erst in zweiter Linie auf andere Einwirkungen (angefahren, gequetscht werden, etc.)

Tabelle 51
Unfälle mit Flurfördereinrichtungen

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Transport- und Ladevorrichtung ohne Hebevorrichtung	14.618	58,3	107	23,7	1	11,1
darunter:						
Schubkarren	427	1,7	8	1,8	0	0,0
Sackkarren, Handkarren	588	2,3	5	1,1	0	0,0
Rollbehälter, Förder-, Roll-, Gepäckwagen	7.924	31,6	30	6,6	1	11,1
Handgabelhubwagen	5.088	20,3	53	11,7	0	0,0
Übrige Transport- und Ladevorrichtung ohne Hebevorrichtung	590	2,4	11	2,4	0	0,0
Stapler	10.470	41,7	345	76,3	8	88,9
darunter:						
... mit Fahrerplatz	2.204	8,8	115	25,4	3	33,3
... ohne Fahrerplatz	1.608	6,4	30	6,6	0	0,0
... ohne nähere Angabe zum Fahrerplatz	6.658	26,5	200	44,2	5	55,6
Sonstige Flurfördermittel o.n.A.	3.966	100,0	69	100,0	1	100,0
Insgesamt	29.054	100,0	521	100,0	10	100,0

Von den Auswirkungen des Unfalles sind insbesondere die unteren Extremitäten (Knöchel, Fuß) mit 44 % sowie das Kniegelenk/ Unterschenkel mit 13 % betroffen. In 70 % der meldepflichtigen Unfälle kommt es zu Prellungen/Quetschungen oder Zerrungen/ Verstauchungen. Bei den neuen Unfallrenten liegt der Schwerpunkt deutlich mit 73 % auf Frakturen.

Tabelle 52
Unfallhergang bei Unfällen mit Staplern

Unfallhergang: Stapler	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Verletzter fährt den Stapler	3.399	32,5	78	22,6	2	25,0
Verletzter wird vom Stapler angefahren, eingequetscht, überfahren u. ä.	3.732	35,6	176	51,0	4	50,0
Übrige Unfallhergänge	3.339	31,9	91	26,4	2	25,0
Insgesamt	10.470	100,0	345	100,0	8	100,0

Tabelle 53
Unfallhergang bei Unfällen mit handgeführten Flurförderzeugen:

Unfallhergang: handgeführte Flurförderzeuge (Schub-, Sack-, Handkarren, Rollbehälter, Förder-, Roll-, Gepäck-, Handgabelhubwagen)	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Verletzter führt oder schiebt ...	8.081	57,6	51	53,1	0	0,0
Verletzter wird angefahren, eingequetscht, überfahren u. ä.	2.544	18,1	17	17,7	0	0,0
Übrige Unfallhergänge	3.403	24,3	28	29,2	1	100,0
Insgesamt	14.028	100,0	96	100,0	1	100,0

Eine Einordnung nach Wirtschaftszweigen weist dem Bereich Handel- und Warendistribution mit 28 % den größten Teil der Unfälle mit Flurfördermitteln zu. Weitere Bereiche, in denen nennenswerte Unfallzahlen auftreten, sind die Metall- und Holzwirtschaft (17 %), Verwaltung (12 %), Verkehrswesen (12 %) und das Nahrungsmittel- und Gastgewerbe (9 %). Hinter den Zahlen des Bereiches Verwaltung sind insbesondere Arbeitskräfte zu verstehen, die als Leiharbeiter (Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften) in anderen Wirtschaftszweigen eingesetzt wurden.

8. Lagereinrichtungen, Zubehör, Regalsysteme

Um Unfallgefahren zu vermeiden, ist es wichtig, dass Gegenstände ordnungsgemäß gelagert sind. Hierzu sind zum einen geeignete Behältnisse sowie zum anderen die dazu passenden Systeme notwendig. Auch der richtige Umgang beim Transport trägt wesentlich zu einem unfallfreien Verlauf bei. Dass in diesem Tätigkeitsfeld nicht alles in Ordnung ist, zeigen fast 35.000 Unfälle, die sich jährlich im Zusammenhang mit diesem Untersuchungsobjekt ereignen.

Tabelle 54
Unfälle mit Einrichtungen zur Lagerung, Verpackung

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Lagerung, Verpackung, Container (ortsfest) darunter:	1.748	5,0	22	6,6	2	28,6
Offene Tanks, Behälter	687	2,0	7	2,1	0	0,0
geschlossene Tanks, Behälter	443	1,3	9	2,7	1	14,3
Silos, Sammelbehälter, ortsfeste Anhäufungen	114	0,3	6	1,8	1	14,3
Lagerung, Verpackung, Container (ortsveränderlich) darunter:	5.196	14,9	60	18,0	2	28,6
Container, Kübel	4.157	11,9	50	15,0	2	28,6
Lagerzubehör, Regalsysteme, Palettenregale, Paletten darunter:	15.129	43,4	171	51,2	2	28,6
Paletten	11.361	32,6	132	39,5	2	28,6
Regalsysteme, Palettieranlagen	2.734	7,8	29	8,7	0	0,0
Versch. Verpackungen, klein/mittelgroß (ortsveränderlich) darunter:	12.810	36,7	81	24,3	1	14,3
Behältnisse, Kanister, Fässer, Flaschen (außer Gas)	6.066	17,4	35	10,5	0	0,0
Mülltonne, Abfallbehälter	1.628	4,7	9	2,7	0	0,0
Gasflaschen, Aerosole, Feuerlöscher	551	1,6	4	1,2	0	0,0
Insgesamt	34.883	100,0	334	100,0	7	100,0

Als Unfallschwerpunkt kristallisieren sich insbesondere Paletten heraus. Diese Unfälle lassen sich fast ausschließlich der gewerblichen Wirtschaft mit den Funktionsbereichen Fabrik, Werkstatt, Lagerung sowie Be- oder Entladen zuordnen. Bei den Regalsystemen können nahezu die Hälfte der Unfälle auf ungeschickte/unpassende Bewegungen des Unfallopfers zurückgeführt werden. Damit stellt sich die Frage, ob diese Unfälle ihre Ursache allein in den Bewegungsabläufen finden, oder aber ob nicht auch bauartbedingte/konstruktive Einflüsse (Transporthilfen/ Transportsicherungen?) auf das Unfallgeschehen einwirken. Immerhin entstehen ein Fünftel der Unfälle in Lagereinrichtungen dadurch, dass herunterfallende Gegenstände den Versicherten treffen und verletzen.

9. Chemische, explosionsgefährliche Stoffe

In einigen Bereichen entstehen Unfallgefahren dadurch, dass mit chemischen oder explosionsgefährlichen Stoffen umgegangen wird. Leider lässt die Gliederung nach EUROSTAT nur eine grobe Zuweisung zu spezifischen Stoffgruppen zu, die in ihrer jeweiligen Ausprägung fest, flüssig oder gasförmig sein können.

Tabelle 55

Unfälle mit chemischen oder explosionsgefährlichen Stoffen (fest, flüssig oder gasförmig)

Gegenstand der Abweichung	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ätzende, korrodierende Stoffe	4.426	55,9	30	35,3	1	7,1
Schädliche, giftige Stoffe	1.053	13,3	11	12,9	4	28,6
Entflammbare Stoffe	1.206	15,2	15	17,6	2	14,3
Explosionsgefährliche, reaktionsfähige Stoffe	164	2,1	16	18,8	4	28,6
Gase, Dämpfe ohne spezifische Auswirkungen (Inert-, Erstickungsgas)	1.074	13,6	13	15,3	3	21,4
Insgesamt	7.922	100,0	85	100,0	14	100,0

Die schädigende Einwirkung lässt sich insbesondere auf drei Arten des Kontaktes zurückführen. In über der Hälfte (rund 4.200 meldepflichtigen Unfällen) findet die Aufnahme über die Haut oder die Augen statt. Die Augen sind dabei von rund 1.000 Unfällen betroffen. Bei 1.800 Unfällen spielt offenes Feuer oder der Kontakt mit heißen, brennenden Gegenständen die entscheidende Rolle im Unfallablauf. In 1.300 Unfällen führen gefährliche Stoffe bei der Inhalation durch Mund oder Nase zu einem Körperschaden.

Betrachtet man das Unfallgeschehen nach den Berufen, bei denen diese Gegenstandgruppe als ursächlich für den Unfall angesehen wird, ergibt sich nachfolgendes Bild. Zum einen ereignen sich im hauswirtschaftlichen Bereich (Küche, Kantine) Unfälle beim Umgang mit heißen, entflammbaren Stoffen. Zum anderen sind vor allem Berufe aus dem metallverarbeitenden Sektor wie Schlosser, Schweißer und anderen formgebenden Tätigkeiten sowie aus dem Bereich der Bau- und Ausbauberufen, Maschinenbedienern oder Hilfsarbeitern aus der Fertigung zu nennen.

Auf eine Besonderheit bei den Todesfällen ist auch hier wie bereits auf Seite 60 hinzuweisen. Vier der bei der Brandkatastrophe in einer Behindertenwerkstatt der Caritas in Titisee-Neustadt zu Tode gekommenen Versicherten wurden nicht bei der Gegenstandsgruppe der Maschinen sondern nach dem Gegenstand der Abweichung "Explosionsgefährliche, reaktionsfähige Stoffe (fest, flüssig, gasförmig)" dokumentiert. So ergibt sich in der Gesamtsumme wieder die Zahl von 14 Todesopfern durch die Brandkatastrophe von Titisee-Neustadt.

10. Einwirkungen durch Gewalt, Angriff, Bedrohung

Innerhalb der Arbeitswelt können Unfälle dadurch entstehen, dass sich ein zwischenmenschlicher Konflikt entwickelt. Dabei kann es zu physischer Gewaltanwendung kommen. Ebenso spielen aber psychische Einflüsse eine Rolle. Die Unfallstatistik bietet hierzu den Ansatz, sich über das Merkmal "Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf durch ..." diesem Unfallablauf zu nähern. Hier lassen sich Unfälle danach unterscheiden, ob die Gewalteinwirkung zwischen Beschäftigten eines Unternehmens oder aber von betriebsfremden Personen ausgegangen ist. Auch Tiere sind oftmals der Auslöser für das Unfallereignis. In einer abgeschwächten Form ohne physische Gewalteinwirkung, wohl aber psychischer Belastung kann es nur zu einem Schrecken kommen. Man muss sich aber vor Augen halten, dass die Übergänge zur Dokumentation dieser Fallgestaltungen oftmals wohl fließend sind. Wie sonst ist zu erklären, dass selbst aus der ersten hier aufgelisteten Kategorie "Überraschung, Schreck" 26 neue Unfallrenten und ein Todesfall resultieren. Es muss also auch immer die mentale Komponente berücksichtigt werden.

Tabelle 56
Unfälle durch Gewalt, Angriff, Bedrohung

Abweichung vom normalen (unfallfreien) Verlauf durch...	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Überraschung, Schreck	1.151	5,4	26	6,1	1	7,1
Gewalt, Angriff, Bedrohung zwischen Beschäftigten	3.571	16,7	41	9,6	1	7,1
Gewalt, Angriff, Bedrohung von betriebsfremden Personen	6.375	29,8	188	44,1	9	64,3
Angriff, gestoßen werden von Tieren	3.768	17,6	40	9,4	1	7,1
Gewalt, Angriff, Bedrohung o.n.A.	6.550	30,6	131	30,8	2	14,3
Insgesamt	21.415	100,0	426	100,0	14	100,0

Oftmals lassen sich aus der Unfallanzeige die Zusammenhänge nicht klar einer der oben genannten Fallgestaltungen zuweisen. So können bei etwa einem Drittel dieser Unfälle keine näheren Angaben zur Gewalteinwirkung gemacht werden.

Bei den Handgreiflichkeiten zwischen betriebsinternen bzw. betriebsfremden Personen kommt es überwiegend zu Prellungen, Verstauchungen oder oberflächlichen Hautverletzungen (56 %). Unfälle, bei denen nicht die physische Gewalt sondern Einwirkungen auf die Psyche im Vordergrund stehen, können über die Art der Verletzung näher eingegrenzt werden. So werden bei den meldepflichtigen Unfällen Schockzustände erlebnisreaktiver/psychischer Art in 20 % als hauptsächliche Ursache in der Unfallmeldung genannt. Bei den neuen Unfallrenten gewinnen Schockzustände mit 52 % sogar noch mehr an Bedeutung.

Neben der absoluten Häufigkeit ist die Einordnung dieser Unfälle in das Gesamtunfallgeschehen vom Interesse. Stellt man die prozentualen Anteile innerhalb eines Wirtschaftszweiges bei Berufsgenossenschaften bzw. der Betriebsarten im öffentlichen Dienst den sonstigen Unfällen gegenüber, heben sich einige Betriebe als besonders betroffen hervor. Erwartungsgemäß werden hier vorrangig Tätigkeiten mit Außenwirkung bzw. Kundenkontakten genannt. Im Bereich Veterinärwesen sind es vor allem Übergriffe durch Tiere, bei Postbetrieben (Postzustellern) sind es vor allen Übergriffe durch Haustiere (Hunde). Auch im Erziehungs- und Pflegebereich kommt es immer wieder zu Gewalteinwirkungen. Selbst in Fällen, wo jemandem aus einer Notlage geholfen wird (Hilfeleistung im Einzelfall), ist der Helfende oftmals der Gefahr, selbst verletzt zu werden, ausgesetzt.

Ebenso können beim Sport, insbesondere bei Mannschaftssportarten Situationen auftreten, bei denen es vermehrt zu Unfällen kommt. Die nachfolgenden zwei Tabellen zeigen hierzu die häufigsten Wirtschaftszweige und Betriebsarten.

Tabelle 57

Verteilung der Arbeitsunfälle insgesamt sowie aufgrund von Gewalt, Angriff oder Bedrohung - (BG)

Wirtschaftszweig (BG)	Meldepflichtige Unfälle			
	Gewalt, Angriff, Bedrohung		Sonstige Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Einzelhandel	1.217	6,8	41.282	5,5
Landverkehr (Kraftfahrzeuge)	1.735	9,8	35.377	4,7
Wach- und Sicherheitsdienste	585	3,3	1.978	0,3
Erziehung und Unterricht	775	4,4	17.970	2,4
Gesundheitswesen	814	4,6	16.323	2,2
Heime	1.744	9,8	17.810	2,4
Sozialwesen (ohne Heime)	857	4,8	14.225	1,9
Erbringung von Dienstleistungen des Sports, der Unterhaltung und der Erholung	4.222	23,8	8.234	1,1
...				
Insgesamt	17.770	100,0	757.431	100,0

Tabelle 58

Verteilung der Arbeitsunfälle insgesamt sowie aufgrund von Gewalt, Angriff oder Bedrohung - (UVTöH)

Betriebsart (UVTöH)	Meldepflichtige Unfälle			
	Gewalt, Angriff, Bedrohung		Sonstige Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Banken, Sparkassen	111	3,1	1.046	1,4
Psychiatrische Krankenhäuser	182	5,0	1.032	1,4
Allgemeinbildende Schulen	222	6,1	2.922	3,9
Gartenanlagen, Tiergärten	22	0,6	370	0,5
Hilfeleistung im Einzelfall	350	9,6	467	0,6
Bahnbetriebe	240	6,6	4.888	6,5
Postbetriebe	516	14,2	7.268	9,6
...				
Insgesamt	3.646	100,0	75.550	100,0

11. Baustellen

In der Arbeitsunfallstatistik wird mit dem Merkmal Arbeitsumgebung der Unfallort beschrieben, an dem sich das Unfallopfer unmittelbar vor dem Unfall aufhielt beziehungsweise wo es arbeitete. Handelt es sich dagegen um eine Baustelle, dann steht die Bautätigkeit im Vordergrund der Signierung und der eigentliche Verwendungszweck des Ortes ist ohne Bedeutung. Es ist also unerheblich, ob die geographische Umgebung ein Gebäude, eine Produktivbetrieb (Fabrik, Werkstatt, etc.), eine Straße oder eine andere Funktionsfläche/-einrichtung ist. Liegt der Schwerpunkt in der Bautätigkeit, so wird zum Beispiel die Renovierung einer Werkstatt unter "Baustelle – Renovierung" dokumentiert. Handelt es sich dagegen nur um kleinere zeitlich begrenzte (i.d.R. kurzfristig) auszuführende Arbeiten – zum Beispiel "das Auswechseln einer Glühbirne" – wird die geographische Umgebung – hier die "Werkstatt" signiert. Dazu noch ein anderes Beispiel: Ein Unfall beim Bau eines Eisenbahntunnels wird mit "Baustellenbereich unter Tage" dokumentiert. Wird dagegen „nur“ eine Störung an einer Gleisweiche in einem U-Bahn-Tunnel festgestellt und bei dessen Behebung kommt es zu einem Unfall, wird das Unfallgeschehen in das Merkmal „Untertagebereich – Tunnel (Straße, Eisenbahn, U-Bahn) eingeordnet. Die Abgrenzung der Verwendung und Einordnung als Baustelle oder Geographischer Ort ist in der Praxis allerdings oftmals nicht ganz einfach, wenn diese Information aus der Unfallanzeige nicht abzuleiten ist. Es wird also einen Übergangsbereich geben, wo Unfälle je nach den vorhandenen Informationen einer der beiden Kategorien zugewiesen worden sind.

Legt man die Basiszahlen aus Tabelle 3a für die Arbeitsunfälle im Betrieb zu Grunde, entfallen auf Baustellen 15 % der meldepflichtigen Unfälle, aber bereits 22 % neue Unfallrenten und sogar 27 % der tödlichen Unfälle. Die weitere Differenzierung der Baustellenunfälle ist der nachfolgenden Tabelle 59 zu entnehmen. Danach sind es vor allem die Einheiten "Neubau" und "Abriss, Renovierung, Wartung", denen die Baustellenunfälle zugewiesen werden. Bei nahezu einem weiteren Drittel der Unfälle ist allerdings eine genauere Beschreibung der Baustelle aus der Unfallanzeige nicht zu entnehmen.

Tabelle 59
Baustellenunfälle nach der Arbeitsumgebung

Arbeitsumgebung - Baustelle	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Baustelle – Neubau	47.518	38,3	1.041	34,3	33	33,7
Baustelle – Abriss, Renovierung, Wartung eines Gebäudes	37.759	30,4	933	30,7	31	31,6
Steinbruch, Tagebau, (auch betriebene) Ausgrabung, Graben	4.467	3,6	105	3,5	7	7,1
Baustellenbereich unter Tage	231	0,2	12	0,4	0	0,0
Baustellenbereich auf dem Wasser	160	0,1	7	0,2	0	0,0
Baustelle ohne nähere Angaben	33.945	27,4	939	30,9	27	27,6
Insgesamt	124.080	100,0	3.037	100,0	98	100,0

Bei einem Drittel der meldepflichtigen Unfälle liegt die Ursache darin, dass der Versicherte in seinem Handeln Defizite zeigt (Verlust der Kontrolle über ...). In 9 % kommt es zu einem Absturz. Bei den tödlichen Unfällen ist sogar fast die Hälfte auf einen Absturz zurückzuführen. Nur in 15 % sind Baustellenunfälle durch externe Faktoren, wie zum Beispiel das Brechen von Material, oder dadurch, dass das Unfallopfer durch herunterfallende Gegenstände getroffen wird, bedingt.

Tabelle 60**Baustellenunfälle nach dem Kontakt, durch den das Opfer verletzt wurde**

Kontakt, durch den das Opfer verletzt wurde	Meldepflichtige Unfälle		Neue Unfallrenten		Tödliche Unfälle	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Kontakt mit elektrischem Strom, Temperaturen, gefährlichen Stoffen	3.452	2,8	49	1,6	11	11,2
Ertrinken, verschüttet, eingehüllt, begraben werden unter ...	181	0,1	12	0,4	4	4,1
Aufprallen auf/ gegen ortsfesten Gegenstand (Verletzter bewegt sich)	37.527	30,2	2.053	67,6	55	56,1
Getroffen werden/ Zusammenstoßen mit einem sich bewegenden Gegenstand	21.065	17,0	383	12,6	21	21,4
Kontakt mit scharfem, spitzem, hartem, rauem Gegenstand	38.578	31,1	184	6,1	0	0,0
(Ein)geklemt, (ein)gequetscht, zerquetscht werden usw.	8.488	6,8	169	5,6	6	6,1
Akute körperliche Überlastung	13.890	11,2	170	5,6	0	0,0
Sonstiges	899	0,7	17	0,6	1	1,0
Insgesamt	124.080	100,0	3.037	100,0	98	100,0

Aufschluss darüber, wie das Unfallopfer vom einem verletzenden Gegenstand geschädigt wurde, zeigt das Merkmal "Kontakt". Hier lassen sich insbesondere drei Unfallmuster erkennen. Zum einen ist der Verletzte selbst in Bewegung – entweder in dem er stolpert, stürzt oder gegen einen Gegenstand prallt. Zum zweiten ist es der Kontakt mit scharfen, spitzen oder harten Gegenständen. Zu nennen sind hier die baustellentypischen Handwerkzeuge und Maschinen wie Sägen, Messer aber auch Baumaterialien. Eine dritte Gruppe bilden Gegenstände, die in Bewegung sind. Auch hier sind es vor allem Teile von Werkzeugen, Maschinen oder davon erzeugten Splittern und Spänen sowie beteiligte Baumaterialien, die zu einer Verletzung führen.

Mehr als Dreiviertel der Baustellenunfälle lassen sich den Extremitäten (Arm, Bein) zuordnen. Ein Drittel entfällt hierbei allein auf die Hände. 41 % führen zu Prellungen, Verstauchungen oder Quetschungen. 27 % sind oberflächliche Verletzungen (Stich-, Riss-, Schnittwunden) der Haut. 13 % entfallen auf Frakturen. Bei den neuen Unfallrenten haben 62 % die Diagnose Fraktur.

ANHANG

Anlage 1: Formular zur Unfallanzeige - Erhebungsbogen

1 Name und Anschrift des Unternehmens		UNFALLANZEIGE				
3 Empfänger <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div>		2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers				
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>				
4 Name, Vorname des Versicherten		5 Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr
6 Straße, Hausnummer		Postleitzahl		Ort		
7 Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		8 Staatsangehörigkeit		9 Leiharbeiternehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
10 Auszubildender <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		11 Ist der Versicherte <input type="checkbox"/> Unternehmer <input type="checkbox"/> mit dem Unternehmer verwandt		<input type="checkbox"/> Ehegatte des Unternehmers <input type="checkbox"/> Gesellschafter/Geschäftsführer		
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px; display: inline-block;"></div> Wochen		13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)				
14 Tödlicher Unfall? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		15 Unfallzeitpunkt		Tag	Monat	Jahr
		Stunde	Minute	16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)		
17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)						
Die Angaben beruhen auf der Schilderung <input type="checkbox"/> des Versicherten <input type="checkbox"/> anderer Personen						
18 Verletzte Körperteile			19 Art der Verletzung			
20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)				War diese Person Augenzeuge? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses			22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten			
			Stunde	Minute	Stunde	Minute
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als			24 Seit wann bei dieser Tätigkeit?			
			Beginn	Ende	Monat	Jahr
25 In welchem Teil des Unternehmens ist der Versicherte ständig tätig?						
26 Hat der Versicherte die Arbeit eingestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> später, am						
27 Hat der Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am						
28 Datum						
Unternehmer/Bevollmächtigter		Betriebsrat (Personalrat)		Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)		

noch Anlage 1: Formular zur Unfallanzeige - Erläuterungen

I. Allgemeine Erläuterungen

Wer hat die Unfallanzeige zu erstatten?

Anzeigepflichtig ist der **Unternehmer** oder sein Bevollmächtigter. Bevollmächtigte sind Personen, die vom Unternehmer zur Erstattung der Anzeige beauftragt sind.

Wann ist eine Unfallanzeige zu erstatten?

Die Anzeige ist zu erstatten, wenn ein Arbeitsunfall oder ein Wegeunfall (z.B. Unfall auf dem Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte) eine **Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Kalendertagen** oder den **Tod** eines Versicherten zur Folge hat.

In welcher **Anzahl** ist die Unfallanzeige zu erstatten?

2 Exemplare sind an den zuständigen Unfallversicherungsträger (z.B. Berufsgenossenschaft, Unfallkasse) zu senden.

Wohin ist sie zu senden?

Unterliegt das Unternehmen der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht (bei landwirtschaftlichen Betrieben, nur soweit sie Arbeitnehmer beschäftigen), ist **ein Exemplar** an die für den Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde (z.B. Gewerbeaufsichtsamt, Staatl. Amt für Arbeitsschutz) zu senden.

Unterliegt das Unternehmen der bergbehördlichen Aufsicht, erhält die zuständige untere Bergbehörde **ein Exemplar**.

Ein Exemplar dient der Dokumentation im Unternehmen.

Ein Exemplar erhält der Betriebsrat (Personalrat), falls vorhanden.

Wer ist von der Unfallanzeige zu **informieren**?

Versicherte, für die eine Anzeige erstattet wird, sind auf ihr Recht hinzuweisen, dass sie eine Kopie der Anzeige verlangen können.

Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt sind durch den Unternehmer oder seinen Bevollmächtigten über die Unfallanzeige zu informieren.

Wie ist die Unfallanzeige zu erstatten?

Neben der Versendung per Post besteht auch die Möglichkeit der Anzeige durch Datenübertragung, wenn der Empfänger dies z.B. auf seiner Homepage anbietet.

Innerhalb welcher **Frist** ist die Unfallanzeige zu erstatten?

Der Unternehmer oder sein Bevollmächtigter hat die Anzeige **binnen 3 Tagen** zu erstatten, nachdem er von dem Unfall Kenntnis erhalten hat.

Was ist bei **schweren** Unfällen, Massenunfällen und Todesfällen zu beachten?

Tödliche Unfälle, Massenunfälle und Unfälle mit schwerwiegenden Gesundheitsschäden sind **sofort** dem zuständigen Unfallversicherungsträger und bei Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht oder der bergbehördlichen Aufsicht unterliegen, auch der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde bzw. der unteren Bergbehörde zu melden (Telefon, Fax, E-Mail).

II. Erläuterungen zu den Fragen der Unfallanzeige

2. Anzugeben ist die Unternehmensnummer (Mitgliedsnummer) beim Unfallversicherungsträger (z.B. enthalten im Beitragsbescheid oder im Bescheid über die Zuständigkeit).
9. Der im Unternehmen tätige Beschäftigte einer Zeitarbeitsfirma/eines Personaldienstleisters ist ein Leiharbeiter. (Es liegt ein Arbeitnehmerüberlassungsvertrag vor.)
13. Bei gesetzlicher Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld genügt Name, PLZ und Ort der Kasse; in anderen Fällen bitte zusätzlich Art der Versicherung angeben (z.B. Privatversicherung, Rentnerkrankenversicherung, Familienversicherung, freiwillige Versicherung bei gesetzlicher Krankenkasse).
17. Die Schilderung des Unfallhergangs soll detaillierte Angaben zum Unfall und zu seinen näheren Umständen enthalten (wo, wie, warum, unter welchen Umständen, Angabe der beteiligten Geräte oder Maschinen). Insbesondere auf die folgenden Punkte sollte die Schilderung des Unfallhergangs eingehen.
Anzugeben ist der Betriebsteil, in dem sich der Unfall ereignete: z.B. Büro, Schlosserei, Verkauf in der Herrenkonfektion, Betriebshof, Gewächshaus, Stall.
Anzugeben ist die Tätigkeit, die die verletzte Person ausübte. Z.B. ... bediente einen Kunden, ... trug Unterlagen zum Meisterbüro, ... schlug einen Bolzen heraus, ... entlud Lieferwagen, ... reparierte Maschine (Art, Hersteller, Typ, Baujahr).
Anzugeben sind die Umstände, die den Verlauf des Unfalls kennzeichnen (unfallauslösende Umstände, welche Arbeitsmittel wurden benutzt bzw. an welchen Maschinen und Anlagen wurde gearbeitet). Z.B.:
... beugte sich zu weit zur Seite aus, dadurch rutschte die Leiter weg und die Person stürzte 3 m in die Tiefe,
... verkantete das Holz und wurde von der Holzkreissäge (Hersteller, Typ, Baujahr) erfasst,
... rutschte durch auf dem Boden liegenden Abfall/Schmutz/Öl/Dung aus.
Waren Arbeitsbedingungen wie Hitze, Kälte, Lärm, Staub, Strahlung gegeben, die mit dem Unfall im Zusammenhang stehen könnten?
Wurde mit Gefahrstoffen umgegangen, die mit dem Unfall im Zusammenhang stehen könnten?
Die Unfallschilderung kann auf der Rückseite oder auf einem Beiblatt fortgesetzt werden.
18. Beispiele: Rechter Unterarm, Linker Zeigefinger, Linker Fuß und rechte Kopfseite
19. Beispiele: Prellung, Knochenbruch, Verstauchung, Verbrennung, Platzwunde, Schnittverletzung
23. Hier einsetzen z.B. Verkäuferin, Buchhalter, Maurer, Elektroinstallateur, Krankenschwester, Landwirt, Gärtner und nicht „Arbeiter“, „Angestellter“ oder „Unternehmer“.
25. Beispiele: Büro, Lager, Schlosserei, Labor, Lebensmittelabteilung, Fabrikhof, Bauhof

Anlage 2: §2 SGB VII – Versicherung kraft Gesetzes (Textauszug)

Sozialgesetzbuch (SGB) Siebtes Buch (VII) - Gesetzliche Unfallversicherung -

vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254)

zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836)

§ 2 Versicherung kraft Gesetzes

(1) Kraft Gesetzes sind versichert

1. Beschäftigte,
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen,
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit diese Maßnahmen vom Unternehmen oder einer Behörde veranlasst worden sind,
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind,
5. Personen, die
 - a) Unternehmer eines landwirtschaftlichen Unternehmens sind und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
 - b) im landwirtschaftlichen Unternehmen nicht nur vorübergehend mitarbeitende Familienangehörige sind,
 - c) in landwirtschaftlichen Unternehmen in der Rechtsform von Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind,
 - d) ehrenamtlich in Unternehmen tätig sind, die unmittelbar der Sicherung, Überwachung oder Förderung der Landwirtschaft überwiegend dienen,
 - e) ehrenamtlich in den Berufsverbänden der Landwirtschaft tätig sind,wenn für das Unternehmen die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft zuständig ist,
6. Hausgewerbetreibende und Zwischenmeister sowie ihre mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
7. selbständig tätige Küstenschiffer und Küstenfischer, die zur Besatzung ihres Fahrzeugs gehören oder als Küstenfischer ohne Fahrzeug fischen und regelmäßig nicht mehr als vier Arbeitnehmer beschäftigen, sowie ihre mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
8.
 - a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches
 - b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen,
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen,
9. Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind,
10. Personen, die
 - a) für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften, für die in den Nummern 2 und 8 genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,
 - b) für öffentlich-rechtliche Religionsgemeinschaften und deren Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,

11. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,
12. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen,
13. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten,
 - b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden,
 - c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen,
14. Personen, die
 - a) nach den Vorschriften des Zweiten oder des Dritten Buches der Meldepflicht unterliegen, wenn sie einer besonderen, an sie im Einzelfall gerichteten Aufforderung der Bundesagentur für Arbeit, des nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Zweiten Buches zuständigen Trägers oder eines nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Trägers nachkommen, diese oder eine andere Stelle aufzusuchen,
 - b) an einer Maßnahme teilnehmen, wenn die Person selbst oder die Maßnahme über die Bundesagentur für Arbeit, einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einen nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger gefördert wird,
15. Personen, die
 - a) auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten,
 - b) zur Vorbereitung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf Aufforderung eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit einen dieser Träger oder eine andere Stelle aufsuchen,
 - c) auf Kosten eines Unfallversicherungsträgers an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen,
16. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind,
17. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 des Elften Buches; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs. 4 des Elften Buches).

(1a) Versichert sind auch Personen,

die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten. Als Träger des Freiwilligendienstes aller Generationen geeignet sind inländische juristische Personen des öffentlichen Rechts oder unter § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes fallende Einrichtungen zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger oder kirchlicher Zwecke (§§ 52 bis 54 der Abgabenordnung), wenn sie die Haftpflichtversicherung und eine kontinuierliche Begleitung der Freiwilligen und deren Fort- und Weiterbildung im Umfang von mindestens durchschnittlich 60 Stunden je Jahr sicherstellen. Die Träger haben fortlaufende Aufzeichnungen zu führen über die bei ihnen nach Satz 1 tätigen Personen, die Art und den Umfang der Tätigkeiten und die Einsatzorte. Die Aufzeichnungen sind mindestens fünf Jahre lang aufzubewahren.

(2) Ferner sind Personen versichert, die wie nach Absatz 1 Nr. 1 Versicherte tätig werden. Satz 1 gilt auch für Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden.

(3) Absatz 1 Nr. 1 gilt auch für

1. Personen, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Bundes oder der Länder oder bei deren Leitern, Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 4 Absatz 1 Satz 2 des Sechsten Buches pflichtversichert sind,
2. Personen, die
 - a) im Sinne des Entwicklungshelfer-Gesetzes Entwicklungsdienst oder Vorbereitungsdienst leisten,
 - b) einen entwicklungspolitischen Freiwilligendienst „weltwärts“ im Sinne der Richtlinie des Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vom 1. August 2007 (BAnz. 2008 S.1297) leisten,
 - c) einen internationalen Jugendfreiwilligendienst im Sinne der Richtlinie Internationaler Jugendfreiwilligendienst des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 20. Dezember 2010 (GMBI S.1778) leisten,
3. Personen, die
 - a) eine Tätigkeit bei einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation ausüben und deren Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst während dieser Zeit ruht,
 - b) als Lehrkräfte vom Auswärtigen Amt durch das Bundesverwaltungsamt an Schulen im Ausland vermittelt worden sind oder
 - c) für ihre Tätigkeit bei internationalen Einsätzen zur zivilen Krisenprävention durch einen Sekundierungsvertrag nach dem Sekundierungsgesetz abgesichert werden.

Der Versicherungsschutz nach Satz 1 Nummer 3 Buchstabe a und c erstreckt sich auch auf Unfälle oder Krankheiten, die infolge einer Verschleppung oder einer Gefangenschaft eintreten oder darauf beruhen, dass der Versicherte aus sonstigen mit seiner Tätigkeit zusammenhängenden Gründen, die er nicht zu vertreten hat, dem Einflussbereich seines Arbeitgebers oder der für die Durchführung seines Einsatzes verantwortlichen Einrichtung entzogen ist.

Gleiches gilt, wenn Unfälle oder Krankheiten auf gesundheitsschädigende oder sonst vom Inland wesentlich abweichende Verhältnisse bei der Tätigkeit oder dem Einsatz im Ausland zurückzuführen sind. Soweit die Absätze 1 bis 2 weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzen, gelten sie abweichend von § 3 Nr. 2 des Vierten Buches für alle Personen, die die in diesen Absätzen genannten Tätigkeiten im Inland ausüben; § 4 des Vierten Buches gilt entsprechend. Absatz 1 Nr. 13 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(4) Familienangehörige im Sinne des Absatzes 1 Nr. 5 Buchstabe b sind

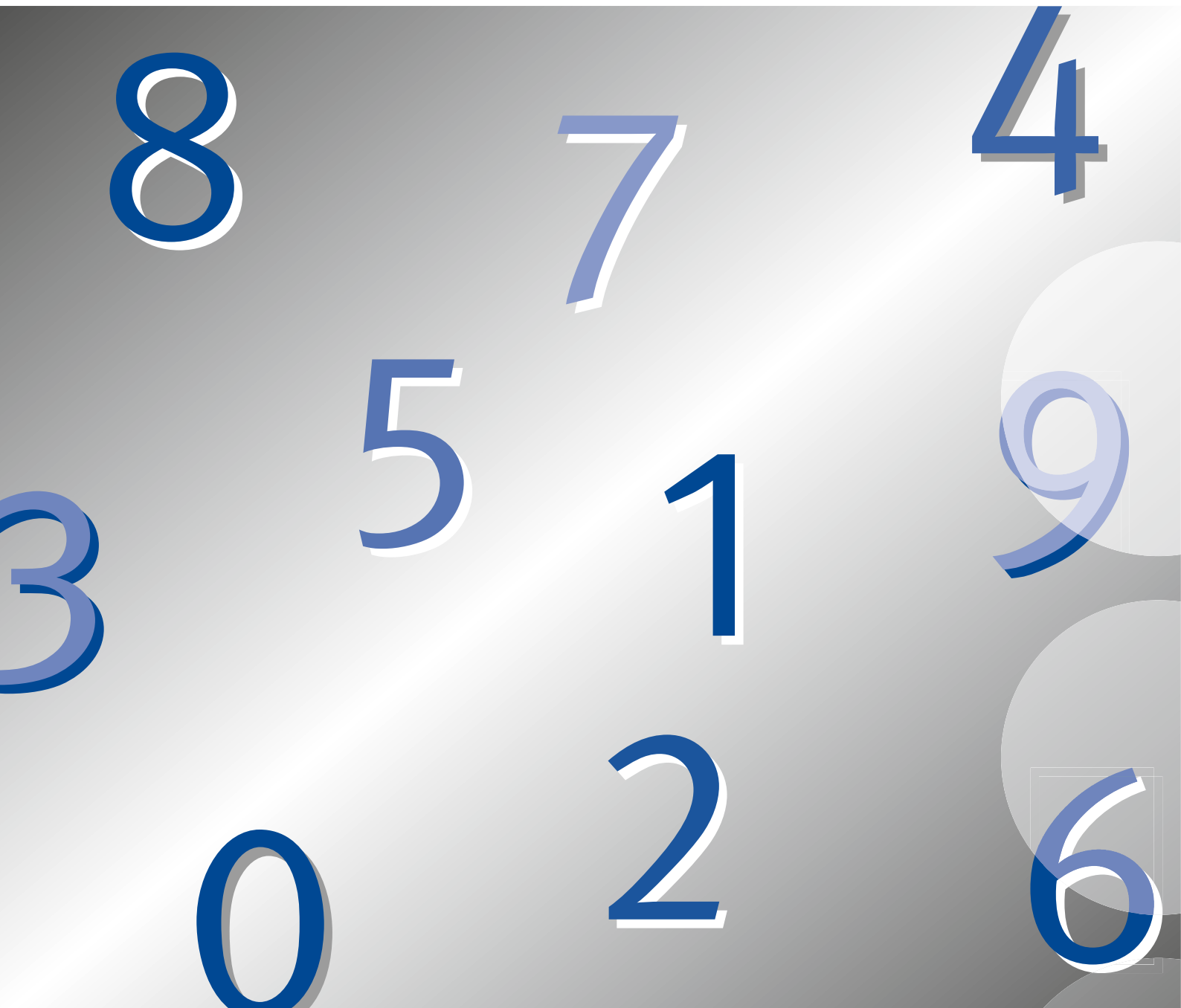
1. Verwandte bis zum dritten Grade,
 2. Verschwägerte bis zum zweiten Grade,
 3. Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 des Ersten Buches)
- der Unternehmer, ihrer Ehegatten oder ihrer Lebenspartner.

Anlage 3: Adressverzeichnis

(Stand: Januar 2014)

<p>Vorbemerkung weitere Anschriften von Regionaldirektionen, Bezirksverwaltungen, etc. können unter den Internet-Adressen der jeweiligen Unfallversicherungsträger nachgefragt werden (siehe dazu auch unter: http://www.dguv.de/de/Berufsgenossenschaften-Unfallkassen-Landesverbände/index.jsp)</p> <p>Baden-Württemberg</p> <p>Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution Hauptsitz Mannheim M 5,7 68161 Mannheim Telefon: (0621) 183-0 Telefax: (0621) 183-51 91 E-Mail: direktion-mannheim@bghw.de</p> <p>Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe Hauptsitz Mannheim Dynamostraße 7-11 68165 Mannheim Telefon: (0621) 44 56-0 Telefax: (0621) 44 56-1554 E-Mail: info@bgn.de</p> <p>Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie Hauptsitz Heidelberg Kurfürsten-Anlage 62 69115 Heidelberg Telefon: (06221) 51 08-0 Telefax: (06221) 51 08-48 549 E-Mail: info@bgrci.de</p> <p>Unfallkasse Baden-Württemberg Hauptsitz Stuttgart: Augsburger Straße 700 70329 Stuttgart Telefon: (07 11) 93 21-0 Telefax: (07 11) 93 21-500 E-Mail: info@ukbw.de</p> <p>Unfallkasse Post und Telekom Europaplatz 2 72072 Tübingen Telefon: (0 70 71) 9 33-0 Telefax: (0 70 71) 9 33-4398 E-Mail: info@ukpt.de</p> <p>Bayern</p> <p>Kommunale Unfallversicherung Bayern Ungererstraße 71 80805 München Telefon: (089) 3 60 93-0 Telefax: (089) 3 60 93-135 E-Mail: post@kuvb.de</p> <p>Bayerische Landesunfallkasse Ungererstraße 71 80805 München Telefon: (089) 3 60 93-0 Telefax: (089) 3 60 93-135 E-Mail: post@bayerluk.de</p>	<p>Berlin</p> <p>Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft Hauptsitz Berlin Hildegardstraße 28-30 10715 Berlin Telefon: (030) 85 78 1-0 Telefax: (030) 85 78 1-500 E-Mail: info@bgbau.de</p> <p>Unfallkasse Berlin Culemeyerstr. 2 12277 Berlin-Marienfelde Telefon: (0 30) 76 24-0 Telefax: (0 30) 76 24-1109 E-Mail: unfallkasse@unfallkasse-berlin.de</p> <p>Brandenburg</p> <p>Unfallkasse Brandenburg Müllroser Chaussee 75 15236 Frankfurt (Oder) Telefon: (03 35) 52 16-0 Telefax: (03 35) 54 73-39 E-Mail: info@ukbb.de</p> <p>Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg Müllroser Chaussee 75 15236 Frankfurt (Oder) Telefon: (03 35) 52 16-0 Telefax: (03 35) 54 73-39 E-Mail: info@ukbb.de</p> <p>Bremen</p> <p>Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen Konsul-Smidt-Straße 76a 28217 Bremen Telefon: (04 21) 3 50 12-0 Telefax: (04 21) 3 50 12-14 E-Mail: office@unfallkasse.bremen.de</p> <p>Hamburg</p> <p>Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft Hauptsitz Hamburg Ottenser Hauptstraße 54 22765 Hamburg Telefon: (040) 39 80-0 Telefax: (040) 39 80-1666 E-Mail: info@bg-verkehr.de</p> <p>Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Hauptsitz Hamburg Deelbögenkamp 4 22297 Hamburg Telefon: (040) 51 46-0 Telefax: (040) 51 46-2146 E-Mail: kundendialog@vbg.de</p>	<p>Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege Hauptsitz Hamburg Pappelallee 33/35/37 22089 Hamburg Telefon: (040) 2 02 07-0 Telefax: (040) 2 02 07-2495 Email: online-redaktion@bgw-online.de</p> <p>Unfallkasse Nord Standort Hamburg Spohrstraße 2 22083 Hamburg Telefon: (0 40) 2 71 53-0 Telefax: (0 40) 2 71 53-1000 E-Mail: ukn@uk-nord.de</p> <p>Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord Landesgeschäftsstelle Hamburg Berliner Tor 49 20099 Hamburg Telefon: (0 40) 3 09 04-9289 Telefax: (0 40) 3 09 04-9181 E-Mail: info@hfuk-nord.de</p> <p>Hessen</p> <p>Eisenbahn-Unfallkasse Salvador-Allende-Straße 9 60487 Frankfurt Telefon: (0 69) 4 78 63-0 Telefax: (0 69) 4 78 63-151 E-Mail: service@euk-info.de</p> <p>Unfallkasse Hessen Leonardo-da-Vinci-Allee 20 60486 Frankfurt Telefon: (0 69) 2 99 72-440 Telefax: (0 69) 2 99 72-588 E-Mail: ukh@ukh.de</p> <p>Mecklenburg-Vorpommern</p> <p>Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern Wismarsche Straße 199 19053 Schwerin Telefon: (03 85) 51 81-0 Telefax: (03 85) 51 81-111 E-Mail: postfach@uk-mv.de</p> <p>Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord Landesgeschäftsstelle MV Bertha-von-Suttner-Straße 5 19061 Schwerin Telefon: (03 85) 30 31-700 Telefax: (03 85) 30 31-706 E-Mail: info@hfuk-nord.de</p>
--	--	--

<p><u>Niedersachsen</u></p> <p>Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband Berliner Platz 1C (Ring-Center) 38102 Braunschweig Telefon: (05 31) 2 73 74-0 Telefax: (05 31) 2 73 74-30 E-Mail: info@guv-braunschweig.de</p> <p>Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover Am Mittelfelde 169 30519 Hannover Telefon: (05 11) 87 07-0 Telefax: (05 11) 87 07-188 E-Mail: info@guvh.de</p> <p>Landesunfallkasse Niedersachsen Am Mittelfelde 169 30519 Hannover Telefon: (05 11) 87 07-0 Telefax: (05 11) 87 07-188 E-Mail: info@lukn.de</p> <p>Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen Bertastr. 5 30159 Hannover Telefon: (05 11) 98 95-555 Telefax: (05 11) 98 95-433 E-Mail: info@fuk.de</p> <p>Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg Gartenstraße 9 26122 Oldenburg Telefon: (04 41) 7 79 09-0 Telefax: (04 41) 7 79 09-50 E-Mail: info@guv-oldenburg.de</p> <p>Unfallkasse des Bundes Weserstraße 47 26382 Wilhelmshaven Telefon: (0 44 21) 4 07-407 Telefax: (0 44 21) 4 07-400 E-Mail: info@uk-bund.de</p> <p><u>Nordrhein-Westfalen</u></p> <p>Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse Hauptsitz Köln Gustav-Heinemann-Ufer 130 50968 Köln Telefon: (0221) 37 78-0 Telefax: (0221) 37 78-1199 E-Mail: info@bgetem.de</p> <p>Unfallkasse Nordrhein-Westfalen Zentrale Sankt-Franziskus-Straße 146 40470 Düsseldorf Telefon: (02 11) 90 24-0 Telefax: (02 11) 90 24-180 E-Mail: info@unfallkasse-nrw.de</p>	<p><u>Rheinland-Pfalz</u></p> <p>Berufsgenossenschaft Holz und Metall Hauptsitz Mainz Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15 55130 Mainz Telefon: (0800) 999 0080 -0 Telefax: (06131) 802 -19400 E-Mail: servicehotline@bghm.de</p> <p>Unfallkasse Rheinland-Pfalz Orensteinstraße 10 56626 Andernach Telefon: (0 26 32) 9 60-0 Telefax: (0 26 32) 9 60-100 E-Mail: info@ukrlp.de</p> <p><u>Saarland</u></p> <p>Unfallkasse Saarland Beethovenstraße 41 66125 Saarbrücken Telefon: (0 68 97) 97 33-0 Telefax: (0 68 97) 97 33-37 E-Mail: poststelle@uks.de</p> <p><u>Sachsen</u></p> <p>Unfallkasse Sachsen Rosa-Luxemburg-Straße 17a 01662 Meißen Telefon: (0 35 21) 7 24-0 Telefax: (0 35 21) 7 24-222 E-Mail: sekretariat@unfallkassesachsen.com</p> <p><u>Sachsen-Anhalt</u></p> <p>Unfallkasse Sachsen-Anhalt Käspersstraße 31 39261 Zerbst Telefon: (0 39 23) 7 51-0 Telefax: (0 39 23) 7 51-333 info@ukst.de</p> <p>Feuerwehr-Unfallkasse Mitte Landesgeschäftsstelle Sachsen-Anhalt Carl-Miller-Straße 7 39112 Magdeburg Telefon: (03 91) 5 44 59-0 Telefax: (03 91) 5 44 59-22 E-Mail: sachsen-anhalt@fuk-mitte.de</p> <p><u>Schleswig-Holstein</u></p> <p>Unfallkasse Nord Standort Kiel Seekoppelweg 5a 24113 Kiel Telefon: (04 31) 64 07-0 Telefax: (04 31) 64 07 -250 E-Mail: ukn@uk-nord.de</p>	<p>Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord Landesgeschäftsstelle SH Hopfenstraße 2d 24114 Kiel Telefon: (04 31) 6 03-21 12 Telefax: (04 31) 6 03-13 95 E-Mail: info@hfuk-nord.de</p> <p><u>Thüringen</u></p> <p>Unfallkasse Thüringen Humboldtstraße 111 99867 Gotha Telefon: (0 36 21) 7 77-0 Telefax: (0 36 21) 7 77-111 E-Mail: info@ukt.de</p> <p>Feuerwehr-Unfallkasse Mitte Landesgeschäftsstelle Thüringen Magdeburger Allee 4 99086 Erfurt Telefon: (03 61) 55 18-201 Telefax: (03 61) 55 18-221 E-Mail: Thueringen@fuk-mitte.de</p>
---	--	--



**Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der
gewerblichen Berufsgenossenschaften und
Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand
2013**

Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2013

Inhaltsverzeichnis

Geschäftsergebnisse	1	Allgemeines	7
	2	Organisation und Umfang der Versicherung	7
	2.1	Organisation	7
	2.2	Unternehmen	9
	2.3	Versicherungsverhältnisse, Versicherte und Vollarbeiter	10
	2.4	Geleistete Arbeitsstunden	14
	2.5	Der Beitragsberechnung zu Grunde gelegtes Entgelt	15
	3	Arbeits- und Wegeunfälle	16
	3.1	Begriffe	16
	3.2	Unfallquoten	16
	3.3	Meldepflichtige Arbeitsunfälle	17
	3.4	Meldepflichtige Wegeunfälle	20
	3.5	Neue Arbeitsunfallrenten	22
	3.6	Neue Wegeunfallrenten	24
	3.7	Verhältnis von neuen Unfallrenten zu meldepflichtigen Unfällen	26
	3.8	Tödliche Unfälle	26
	4	Berufskrankheiten	29
	4.1	Begriffe Listen-Berufskrankheitensystem und Erweiterung Berufskrankheiten nach der BK-Liste der ehemaligen DDR Bezugszahlen	29
	4.2	Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit	30
	4.3	Entschiedene Fälle	33
		Anerkannte Berufskrankheiten und neue Berufskrankheitenrenten	35
		Anerkannte Berufskrankheiten im Berichtsjahr	35
		Neue Berufskrankheitenrenten im Berichtsjahr	37
		Bestätigte Fälle ohne Anerkennung im juristischen Sinne	39
	4.4	Todesfälle	39
	4.5	Schwerpunkte im Berufskrankheitengeschehen	40
		Häufigste Berufskrankheiten	41
		Lärmschwerhörigkeit	41
		Hauterkrankungen	42
		Durch Asbest bedingte Berufskrankheiten	43
		Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	43
		Berufskrankheiten gemäß DDR-BKVO	44
	5	Renten	45
	5.1	Rentenbestand	45
	5.2	Entwicklung des Rentenbestandes	45
	5.3	Laufende Renten an Berufserkrankte	47
	6	Sonstige Leistungen	49
	6.1	Leistungen an Verletzte und Erkrankte	49
	6.2	Leistungen an Hinterbliebene	50
	6.3	Übergangsleistungen	50

Rechnungsergebnisse

7	Rechnungslegungsvorschriften	52
8	Aufwendungen	52
8.1	Entschädigungsleistungen Heilbehandlung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Renten, Beihilfen und Abfindungen	52
8.2	Aufwendungen bei Berufskrankheiten	55
8.3	Steuerungskosten für Prävention	55
8.4	Verwaltungs- und Verfahrenskosten	56
9	Lastenausgleich und Lastenverteilung, DDR-Altlastenausgleich	57
9.1	Lastenausgleich und Lastenverteilung	57
9.2	DDR-Altlastenausgleich	59
10	Vermögen	60
10.1	Betriebsmittel	60
10.2	Rücklage	60
10.3	Verwaltungsvermögen	60
10.4	Altersrückstellungen	60
11	Aufbringung der Mittel	61
11.1	Aufwendungen im Überblick	61
11.2	Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften	62
11.3	Beitragsatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften	63
	Beitragszuschläge und –nachlässe	64
11.4	Aufbringung der Mittel im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand	64

Tabellenteil

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung	68
Tabelle 2: Arbeits- und Wegeunfälle bzw. Schul- und Schulwegunfälle	73
Tabelle 3: Leistungsfälle	75
Tabelle 4: Rentenbestand	76
Tabelle 5: Berufskrankheiten	80
Tabelle 5.1.1: Liste der Berufskrankheiten gemäß BKV	
Tabelle 5.1.2: Liste der Berufskrankheiten gemäß DDR-BKVO	
Tabelle 5.2:	Berufskrankheiten im Überblick
Tabelle 5.3:	Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit seit 1995
Tabelle 5.4:	Anerkannte Berufskrankheiten seit 1995
Tabelle 5.5:	Neue Berufskrankheitenrenten seit 1995
Tabelle 5.6:	Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach UV-Träger und BK
Tabelle 5.7:	Übergangsleistungen gemäß § 3 Abs. 2 BKV nach UV-Träger und BK
Tabelle 5.8:	Entschiedene Fälle nach UV-Träger und BK

Tabelle 5.9:	Anerkannte Berufskrankheiten nach UV-Träger und BK	91
Tabelle 5.10:	Neue Berufskrankheitenrenten nach UV-Träger und BK	93
Tabelle 5.11:	Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK	95
Tabelle 5.12:	Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht nicht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK	97
Tabelle 5.13:	Im Geschäftsjahr noch laufende Renten (aus den Vorjahren) an Berufserkrankte nach UV-Träger und BK	99
Tabelle 5.14:	Todesfälle Berufserkrankter nach UV-Träger und BK	101
Tabelle 5.15:	Fälle mit Bestätigung der beruflichen Verursachung ohne Erfüllung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen	103
Tabelle 5.16:	Berufskrankheiten nach dem Recht der ehemaligen DDR	104
Tabelle 6:	Rechnungsergebnisse	105
Tabelle 6.1:	Kontenklasse 0: Aktiva	106
Tabelle 6.2:	Kontenklasse 1: Passiva	108
Tabelle 6.3:	Kontenklasse 2: Beiträge und Gebühren	109
Tabelle 6.4:	Kontenklasse 3: Vermögenserträge und sonstige Einnahmen	111
Tabelle 6.5:	Kontenklasse 4/5: Leistungen	115
Tabelle 6.6:	Kontenklasse 6: Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	121
Tabelle 6.7:	Kontenklasse 7: Verwaltungs- und Verfahrenskosten	125
Tabelle 6.8:	Kontenklasse 9: Verrechnungs- und Abschlusskonten	127

Anhang

Anhang	128
Anhang 1:	Unfälle und Berufskrankheiten in den Bundesländern 2013	129
Anhang 2:	Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen 2012	132
Anhang 3:	Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften bzw. Umlagebeiträge der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 1950-2013	140
Anhang 4:	Statistik der Unfallanzeigen 2012	142
Anhang 5:	Nicht meldepflichtige Leistungsfälle 2013	148
Anhang 6:	Schülerunfallgeschehen 2012	150

Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2013

Übersicht

Übersicht der wichtigsten Zahlen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand seit 1995

	1995	2000	2005	2010	2012	2013
Organisation						
UV-Träger	89	73	59	40	35	35
Sektionen und Bezirksverwaltungen ¹	132	123	115	93	76	76
Umfang der Versicherung						
Unternehmen/Einrichtungen	3.214.190	3.486.450	3.702.144	3.943.133	3.866.445	3.916.612
Vollarbeiter ²	35.458.516	35.759.390	34.415.187	36.941.169	37.957.013	38.873.944
Versicherte	67.361.259	71.001.231	71.451.965	75.548.669	76.159.014	78.065.883
<i>davon in der Schüler-Unfallversicherung</i>	<i>16.452.524</i>	<i>17.363.208</i>	<i>17.373.585</i>	<i>17.122.852</i>	<i>17.150.120</i>	<i>17.155.415</i>
Versicherungsverhältnisse ²	84.891.390	71.431.179	73.694.392	80.018.160	81.803.446	85.174.546
Entgelt ¹						
Der Beitragsberechnung zugrunde gelegtes Entgelt						
in 1.000 € ¹	611.448.202	658.322.130	667.124.351	743.003.013	816.686.778	841.506.133
pro (GBG-) Vollarbeiter ¹	20.164	21.344	22.656	23.364	24.856	24.987
Arbeits- und Wegeunfälle						
Meldepflichtige Arbeitsunfälle ²	1.651.481	1.380.289	931.932	954.459	885.009	874.514
je 1.000 Vollarbeiter	46,58	38,60	27,08	25,84	23,32	22,50
je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden	29,53	25,06	17,25	16,15	14,76	14,51
Meldepflichtige Schulunfälle	1.338.643	1.463.423	1.290.782	1.307.348	1.229.546	1.212.563
je 1.000 Schüler	81,36	84,28	74,30	76,35	71,69	70,68
Meldepflichtige Wegeunfälle ²	264.584	231.332	185.146	223.973	176.356	185.667
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	6,60	5,73	4,72	5,25	3,93	4,08
Meldepflichtige Schulwegunfälle	135.707	140.275	124.650	124.572	110.908	112.225
je 1.000 Schüler	8,25	8,08	7,17	7,28	6,47	6,54
Meldepflichtige Unfälle zusammen ²	1.916.065	1.611.621	1.117.078	1.178.432	1.061.365	1.060.181
Neue Arbeitsunfallrenten ²	37.809	24.903	19.237	16.564	15.344	14.990
je 1.000 Vollarbeiter	1,066	0,696	0,559	0,448	0,404	0,386
Neue Schulunfallrenten	1.935	1.107	1.209	619	601	542
Neue Wegeunfallrenten ²	11.001	8.082	7.001	6.076	5.449	5.146
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	0,274	0,200	0,179	0,142	0,121	0,113
Neue Schulwegunfallrenten	810	512	469	317	315	230
Neue Unfallrenten zusammen ²	48.810	32.985	26.238	22.640	20.793	20.136
Tödliche Arbeitsunfälle ^{2,3}	1.326	918	656	519	500	455
Tödliche Schulunfälle ³	25	19	9	6	8	6
Tödliche Wegeunfälle ^{2,3}	911	794	552	367	386	317
Tödliche Schulwegunfälle ³	107	93	72	50	48	37
Tödliche Unfälle zusammen ^{2,3}	2.237	1.712	1.208	886	886	772
Berufskrankheiten (BKen)						
Verdachtsanzeigen	87.431	78.029	59.919	70.277	70.566	71.579
Entschiedene Fälle	80.282	75.060	63.909	69.186	71.389	72.927
<i>davon:</i>						
BK-Verdacht bestätigt	27.892	23.817	25.022	31.219	35.293	36.202
Anerkannte Berufskrankheiten	21.886	16.414	15.920	15.461	15.291	15.656
<i>darunter neue BK-Renten</i>	<i>6.705</i>	<i>4.901</i>	<i>5.459</i>	<i>6.123</i>	<i>4.924</i>	<i>4.815</i>
Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	6.006	7.403	9.102	15.758	20.002	20.546
BK-Verdacht nicht bestätigt	52.390	45.769	38.887	37.967	36.096	36.725
Todesfälle infolge einer BK	2.669	2.306	2.564	2.486	2.454	2.343
Rentenbestand	1.018.909	991.833	941.007	881.268	855.664	842.902
Verletzte und Erkrankte	865.545	847.884	806.707	758.374	737.675	727.161
Witwen und Witwer	130.343	123.530	115.977	109.023	105.540	103.863
Waisen	22.815	20.292	18.236	13.837	12.415	11.847
Sonstige	206	127	87	34	34	31
Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften in €	8.949.088.273	8.654.902.893	8.772.319.860	9.816.176.100	10.599.173.215	10.534.901.168
Umlagebeitrag der UV-Träger der öffentlichen Hand in €	682.374.874	1.047.407.654	1.168.452.221	1.237.847.181	1.320.375.980	1.375.271.532
Aufwendungen ⁴ in €						
Prävention ⁴	608.300.942	716.524.589	812.559.793	911.434.949	1.013.342.263	1.037.823.865
Entschädigungsleistungen ⁴	8.156.909.084	8.542.477.260	8.675.925.849	9.304.087.838	9.460.441.171	9.597.732.704
<i>darunter:</i>	<i>2.925.590.050</i>	<i>3.084.570.514</i>	<i>3.103.987.028</i>	<i>3.676.488.869</i>	<i>3.863.217.392</i>	<i>3.997.118.452</i>
<i>Heilbehandlung, sonst. Rehabilitation</i>	<i>5.231.319.035</i>	<i>5.457.906.747</i>	<i>5.571.938.820</i>	<i>5.627.598.969</i>	<i>5.597.223.779</i>	<i>5.600.614.251</i>
<i>Finanzielle Kompensation ⁴</i>	<i>1.092.724.075</i>	<i>1.190.412.177</i>	<i>1.266.087.688</i>	<i>1.275.609.735</i>	<i>1.341.165.690</i>	<i>1.333.832.112</i>
Verwaltung und Verfahren ⁴						

¹ nur gewerbliche Berufsgenossenschaften

² ohne Schüler-Unfallversicherung

³ bis 1993: erstmalige Feststellung im Berichtsjahr; ab 1994: Todesfälle im Berichtsjahr, Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall

⁴ Änderungen im Kontenrahmen ab Berichtsjahr 2010, Vorjahresvergleiche nur bedingt möglich: u.a. finanzielle Kompensation inkl. neuem Konto 589 "Leistungen bei Unfalluntersuchungen", früher Teil der Verfahrenskosten

1 Allgemeines

Die vorliegende Darstellung beruht auf den Geschäfts- und Rechnungsergebnissen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für das Berichtsjahr 2013, die gemäß § 79 Abs. 1 und 2 SGB IV zu erstellen und dem Bundesminister für Arbeit und Soziales vorzulegen sind. Dabei werden Kennzahlen zu Unternehmen und Versicherten, zu Arbeits- und Wegeunfällen beziehungsweise zu Schul- und Schulwegunfällen¹, Berufskrankheiten, Renten und sonstigen Leistungen zusammengestellt sowie die Rechnungsergebnisse mit den Aktiva und Passiva einerseits und den Aufwendungen und Erträgen andererseits ausgewiesen.

¹ Der verwendete „Schul“-Begriff umfasst Tageseinrichtungen (inkl. Tagespflege), allgemein bildende und berufliche Schulen sowie Hochschulen. Analog dazu werden dabei auch die Bezeichnungen für Versicherte („Schüler“) und Unfälle („Schüler-, Schul- und Schulwegunfall“) umfassend verwendet.

2 Organisation und Umfang der Versicherung

2.1 Organisation

Einige der gegenwärtig bestehenden gewerblichen Berufsgenossenschaften wurden bereits auf Grund des ersten Gesetzes über die Unfallversicherung vom 6. Juli 1884 errichtet. Dieses Gesetz trat mit Wirkung vom 1. Oktober 1885 in Kraft.

Seit 1991 haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, bei letzteren zumeist durch Neugründungen, – den Bestimmungen des Einigungsvertrags entsprechend – ihre Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer ausgedehnt.

Im Jahr 2004 hatten noch 35 gewerbliche Berufsgenossenschaften mit 119 Bezirksverwaltungen bestanden. Nach Fusionen im Jahr 2005 hatte sich ihre Zahl jedoch bereits auf 26 reduziert. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) in der Fassung vom 8. Mai 2008 nennt als wesentliche Ziele die Anpassung der Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung an veränderte Wirtschaftsstrukturen, die Lösung der Altlasten-Problematik sowie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen. Damit beschreibt der Gesetzgeber den seiner Ansicht nach bestehenden Reformbedarf. Als Lösung für letzteres sieht das Gesetz vor, durch Fusionen in eigener Verantwortung der Selbstverwaltung die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun Träger zu reduzieren. Das Ziel der Bundesregierung ist am 1. Januar 2011 erreicht worden.

Am 1. Januar 2012 schlossen sich der Bayerische Gemeindeunfallversicherungsverband und die Unfallkasse München zur Kommunalen Unfallversicherung Bayern zusammen. Seit dem Jahr 2012 bestehen somit 26 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Beginnend mit der Neuorganisation im öffentlichen Bereich zum 1. Januar 1998 hatte sich die Zahl der Träger von 54 auf 26 mehr als halbiert. Darüber hinaus gibt es im öffentlichen Bereich eine Reihe von Verwaltungsgemeinschaften und Kooperationen. Nachfolgende Übersicht enthält eine Aufstellung der gewerblichen Berufsgenos-

senschaften sowie der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand mit den Zuständigkeiten in der Allgemeinen und in der Schüler-Unfallversicherung.

Die Zahl der bei den Unfallversicherungsträgern tätigen Personen ist mit 22.136 gegenüber dem Vorjahr (22.090) um 0,2 % leicht gestiegen. Davon gehörten 17.192 zum Verwaltungspersonal und 4.944 zum Personal der Prävention. Die Organe der Selbstverwaltung sind paritätisch mit Versicherten- und Arbeitgebervertretern besetzt. Im Berichtsjahr gehörten 445 ehrenamtliche Mitglieder den Vorständen und 1.127 den Vertreterversammlungen an; im Vorjahr waren es ebenfalls 445 bzw. 1.127 Mitglieder der Selbstverwaltung.

Die Unfallversicherungsträger 2013 und ihre Gliederung nach Bereichen

Neue UV-Träger-Nr. ¹		Gewerbliche Berufsgenossenschaften
101		Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie
102		Berufsgenossenschaft Holz und Metall
103		Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
104		Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
105		Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe
106		Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution
107		Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft
108		Verwaltungs-Berufsgenossenschaft
109		Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
AUV ⁶	SUV ⁷	Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand
202	302	Unfallkasse Nord ¹⁰
204	304	Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen ³
205	305	Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
206	306	Unfallkasse Hessen
207	307	Unfallkasse Rheinland-Pfalz
208	308	Unfallkasse Baden-Württemberg
210	310	Unfallkasse Saarland
211	311	Unfallkasse Berlin
212	312	Unfallkasse Brandenburg ⁵
213	313	Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern
214	314	Unfallkasse Sachsen
215	315	Unfallkasse Sachsen-Anhalt
216	316	Unfallkasse Thüringen
221	321	Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover ⁴
222	322	Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg ³
223	323	Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband ³
224	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern ²
231	331	Landesunfallkasse Niedersachsen ⁴
232	332	Bayerische Landesunfallkasse ²
240		Unfallkasse des Bundes
241		Eisenbahn-Unfallkasse ⁸
242		Unfallkasse Post und Telekom ⁹
251		Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord
252		Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen ³
253		Feuerwehr-Unfallkasse Mitte
254		Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg ⁵

¹ Nach Abschluss der BG-Fusionen erübrigt sich eine Aufteilung nach BG-Gruppen. Dementsprechend wurde eine Neunummerierung nötig, die ab 01.01.2012 für alle UV-Träger eingeführt wurde.

^{2,3,4,5} Unfallversicherungsträger mit gleicher Ziffer bilden eine Verwaltungsgemeinschaft.

⁶ Allgemeine Unfallversicherung

⁷ Schüler-Unfallversicherung

⁸ Aufgrund der gesetzlichen Regelung des § 13 des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundeseisenbahnen werden ca. 34.000 Beamte von der EUK präventiv betreut. Die Werte in diesem Bericht beziehen sich ausschließlich auf den Teilbereich gesetzliche Unfallversicherung.

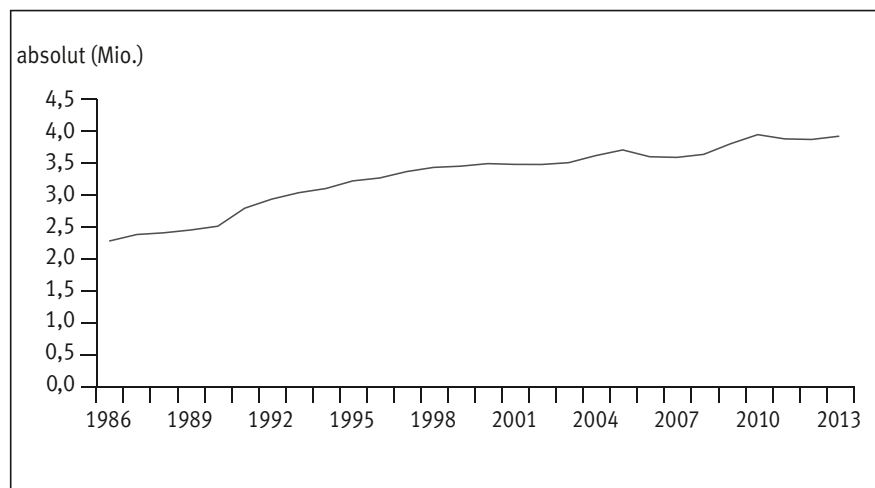
⁹ Neben der gesetzlichen Unfallversicherung sind der UKPT weitere Aufgaben übertragen, u.a. die Prävention und die Unfallfürsorge für die bei den Mitgliedsunternehmen beschäftigten über 67.000 Beamte. Die Werte in diesem Bericht beziehen sich ausschließlich auf den Teilbereich gesetzliche Unfallversicherung.

¹⁰ Die UK Nord übernimmt seit 2008 Aufgaben des staatlichen Arbeitsschutzes, die in diesem Bericht nicht berücksichtigt werden.

2.2 Unternehmen

Im Jahr 2013 waren 3.916.612 Unternehmen bzw. Einrichtungen bei den Mitgliedern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu verzeichnen. Gegenüber dem Vorjahr ist dies ein Anstieg um 1,3 %. Von den Unternehmen entfielen 3.252.774 auf den Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften, die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand betreuten 663.838 Unternehmen und Einrichtungen. Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand zählen als zugehörige Unternehmen Bund, Länder, Gemeindeverbände, Kommunen, Hilfeleistungsunternehmen, Privathaushalte und selbständige Unternehmen nach § 125 Abs. 3, § 128 Abs. 4, § 129 Abs. 3 SGB VII. Für das Berichtsjahr 2013 wurden 23.598 Unternehmen, 476.663 Privathaushalte, die Personen beschäftigen und 22.686 Unternehmen, die Hilfe leisten, ermittelt. Außerdem sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für die Einrichtungen in der Schüler-Unfallver-

Abbildung 1:
Unternehmen *



* Unternehmen/Beitragspflichtige, Haushalte & Unternehmen, die Hilfe leisten, sowie Bildungseinrichtungen

sicherung zuständig. Dazu gehören Einrichtungen der Tagesbetreuung (inkl. Tagespflege), allgemeinbildende, berufliche und Hochschulen. Die Anzahl der Einrich-

tungen ist mit 140.891 gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert geblieben (+0,7 %).

Übersicht 1: Unternehmen ¹

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	2.823.228	3.048.532	3.167.447	3.307.526	3.218.515	3.252.774	+	34.259	+	1,06
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	33.034	34.082	34.123	35.985	35.125	34.792	-	333	-	0,95
102 BG Holz und Metall	195.605	199.081	188.710	203.827	211.840	213.860	+	2.020	+	0,95
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	208.294	222.347	230.531	208.834	214.299	214.738	+	439	+	0,20
104 BG der Bauwirtschaft	456.997	469.796	477.311	290.851	266.300	263.720	-	2.580	-	0,97
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	401.033	420.779	422.193	327.983	245.209	244.289	-	920	-	0,38
106 BG Handel und Warendistribution	436.910	437.251	415.470	439.894	415.767	404.400	-	11.367	-	2,73
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	171.857	175.598	191.439	198.204	198.175	198.535	+	360	+	0,18
108 Verwaltungs-BG	508.105	613.181	690.801	973.079	1.027.707	1.065.609	+	37.902	+	3,69
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	411.393	476.417	516.869	628.869	604.093	612.831	+	8.738	+	1,45
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	308.896	343.870	446.902	498.841	507.960	522.947	+	14.987	+	2,95
Insgesamt	3.132.124	3.392.402	3.614.349	3.806.367	3.726.475	3.775.721	+	49.246	+	1,32
Schüler-Unfallversicherung										
<i>Einrichtungen</i> ²	<i>82.066</i>	<i>94.048</i>	<i>87.795</i>	<i>136.766</i>	<i>139.970</i>	<i>140.891</i>	<i>+</i>	<i>921</i>	<i>+</i>	<i>0,66</i>

¹ Unternehmen/Beitragspflichtige, Haushalte & Unternehmen, die Hilfe leisten

² ab 2006: Erweiterung des § 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII für Kinder in Tagespflege

Abbildung 1 zeigt den Verlauf der Zahl der Unternehmen seit 1986. Bis zum Jahr 2000 ist die Zahl der Unternehmen kontinuierlich angestiegen. Insbesondere zeigte sich ein deutlicher Anstieg nach Ausweitung der Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer. Anfang 2000 stagnierte die Entwicklung für zwei Jahre, um dann ab 2003 wieder – mit einer kurzen Unterbrechung in einigen Jahren – weiter anzusteigen.

Übersicht 1 zeigt, wie unterschiedlich sich die Zahl der Unternehmen in den gewerblichen Berufsgenossenschaften, sowie den Unternehmen der Träger der öffentlichen Hand bzw. der Einrichtungen der Schüler-Unfallversicherung, seit 1995 entwickelt hat.

2.3 Versicherungsverhältnisse, Versicherte und Vollarbeiter

Die statistische Betrachtung des Versicherungsumfangs erfordert bei der gesetzlichen Unfallversicherung eine differenzierte Erfassung der nach den §§ 2, 3 und 6 SGB VII versicherten Personenkreise. Die Datenerfassung wurde im Rahmen einer Neuordnung der Statistik seit 1986 verbessert und wird im Folgenden dargestellt.

Versicherungsverhältnisse

Die in den Geschäftsergebnissen nachzuweisenden Versicherungsverhältnisse werden einzeln erfasst, auch wenn bei der versicherten Person Mehrfach-Versicherung vorliegt: z.B. als abhängig Beschäftigter, daneben als ehrenamtlich Tätiger und zeitweilig zusätzlich als Blutspender. Mit Ausnahme von nur selten und kurzfristig versicherten Personenkreisen (z.B. Einzelhelfer) stellt die Zahl der Versicherungsverhältnisse den gesamten Umfang der Versi-

cherung dar. Für das Berichtsjahr ergeben sich 102.329.961 Versicherungsverhältnisse, die in Übersicht 2a und 2b nach ihrer Art aufgegliedert sind. Auf den gewerblichen und öffentlichen Bereich der Allgemeinen Unfallversicherung entfallen 85.174.546 Versicherungsverhältnisse. Die Aufteilung nach den neun gewerblichen Berufsgenossenschaften ist ebenfalls den Übersichten zu entnehmen. Einen wesentlichen Teil der Versicherten machen die rund 17,16 Mio. Kinder in Tagesbetreuung, Schüler und Studierende in der Schüler-Unfallversicherung aus.

Übersicht 2a: **Versicherungsverhältnisse 2013**

	Unternehmer	Abhängig Beschäftigte ¹	Kinder in Tageseinrichtungen/ Tagespflege	Schüler	Studierende	Kinder, Schüler, Studierende insgesamt (Sp. 3-5)	Hausangestellte	Ehrenamtlich Tätige	Personen in Hilfeleistungsunternehmen
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
UV der gewerblichen Wirtschaft	963.279	36.919.797	8.660	593.664	–	602.324	–	2.510.286	927.262
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.962	1.384.131	–	–	–	–	–	256	–
102 BG Holz und Metall	35.792	4.532.268	–	–	–	–	–	84	–
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	105.475	3.674.570	–	–	–	–	–	317	–
104 BG der Bauwirtschaft	51.752	2.581.676	–	–	–	–	–	361	–
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	37.319	3.459.216	–	–	–	–	–	86	–
106 BG Handel und Warendistribution	193.680	4.531.138	–	–	–	–	–	60	–
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	121.719	1.341.262	–	–	–	–	–	80	–
108 Verwaltungs-BG ²	98.408	9.125.617	–	580.622	–	580.622	–	2.508.721	–
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ²	311.172	6.289.919	8.660	13.042	–	21.702	–	321	927.262
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	40	4.161.404	–	–	–	–	653.342	2.251.875	2.096.042
Insgesamt	963.319	41.081.201	8.660	593.664	–	602.324	653.342	4.762.161	3.023.304
Schüler-Unfallversicherung	–	–	3.379.363	11.268.162	2.507.890	17.155.415	–	–	–

¹ inkl. Arbeitsgelegenheiten nach § 16d SGB II

² Versicherungsverhältnisse bei der Verwaltungs-BG und der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 14b SGB VII

Übersicht 2b: Versicherungsverhältnisse 2013 (Fortsetzung)

	Selbsthelfer im sozialen Wohnungs- bau, Ver- sicherte bei nicht- gewerbs- mäßigen Bauarbeiten	Arbeitslose (UK Bund)	Straf- gefangene	Sonstige regelmäßig Tätige	Blutspender	Rehabili- tanden	Pflege- personen ³	Versiche- rungsver- hältnisse insgesamt	gewichtete Versiche- rungsver- hältnisse ⁴
	10	11	12	13	14	15	16	17	18
UV der gewerblichen Wirtschaft	324.536	–	–	–	–	23.883.346	–	66.130.830	39.029.706
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	–	–	–	–	–	14.911	–	1.407.260	1.392.193
102 BG Holz und Metall	–	–	–	–	–	89.784	–	4.657.928	4.568.517
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	–	–	–	–	–	34.592	–	3.814.954	3.780.250
104 BG der Bauwirtschaft	324.536	–	–	–	–	–	–	2.958.325	2.714.598
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	–	–	–	–	–	–	–	3.496.621	3.496.544
106 BG Handel und Warendistribution	–	–	–	–	–	–	–	4.724.878	4.724.824
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	–	–	–	–	–	–	–	1.463.061	1.462.989
108 Verwaltungs-BG	–	–	–	–	–	23.744.059	–	36.057.427	10.174.239
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	–	–	–	–	–	–	–	7.550.376	6.715.551
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	50.117	2.950.250	72.141	63.062	3.015.598	260.917	3.468.928	19.043.716	6.512.907
Insgesamt	374.653	2.950.250	72.141	63.062	3.015.598	24.144.263	3.468.928	85.174.546	45.542.612
Schüler-Unfallversicherung	–	–	–	–	–	–	–	17.155.415	–

³ 2012: Anpassung der Grundlagen für die Erhebung der Pflegepersonen aufgrund eines BSG-Urteils (Streichung der Mindestdauer von 14 Wochenstunden Pfllegetätigkeit für den gesetzli-
chen Unfallversicherungsschutz von Pflegepersonen)

⁴ zur Berechnung der Wegeunfallraten – Wegeunfälle je 1.000 –; siehe Abschnitt 3.2

Übersicht 3: Versicherte 2013

Versicherte

Die Zahl der Versicherten wird aus der Zahl der Versicherungsverhältnisse errechnet, wobei eine Bereinigung für Mehrfach-Versicherung derselben Person erfolgt; somit wird die Zahl der versicherten Personen ermittelt, die tatsächlich dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegen. Für das Berichtsjahr ergibt sich eine Zahl von 60.910.468 Versicherten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Allgemeinen Unfallversicherung der UV-Träger der öffentlichen Hand, die gegenüber dem Vorjahr um 3,2 % gestiegen ist. Übersicht 3 zeigt die Gliederung für die einzelnen Bereiche sowie die neun gewerblichen Berufsgenossenschaften nach Unternehmern, abhängig beschäftigten Versicherten und sonstigen Versicherten (letzte entsprechend den Spalten 3 bis 16 in Übersicht 2a und 2b).

	Unternehmer	Abhängig beschäftigte Versicherte	Sonstige Versicherte	Versicherte insgesamt
	1	2	3	4
UV der gewerblichen Wirtschaft	963.279	36.919.797	12.797.008	50.680.084
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.962	1.384.131	7.468	1.399.561
102 BG Holz und Metall	35.792	4.532.268	44.896	4.612.956
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	105.475	3.674.570	17.312	3.797.357
104 BG der Bauwirtschaft	51.752	2.581.676	81.152	2.714.580
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	37.319	3.459.216	4	3.496.539
106 BG Handel und Warendistribution	193.680	4.531.138	3	4.724.821
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	121.719	1.341.262	4	1.462.985
108 Verwaltungs-BG	98.408	9.125.617	12.578.088	21.802.113
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	311.172	6.289.919	68.081	6.669.172
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	40	4.161.404	6.068.940	10.230.384
Insgesamt	963.319	41.081.201	18.865.948	60.910.468
Schüler-Unfallversicherung ¹	–	–	17.155.415	17.155.415

¹ Eine Bereinigung für Mehrfach-Versicherung erfolgt in der Schüler-Unfallversicherung nicht

Vollarbeiter

Die Zahl der Vollarbeiter ist eine statistische Größe, die zur Berechnung von relativen Unfallhäufigkeiten verwendet wird und die alle Versicherten (auch ehrenamtlich Tätige, Rehabilitanden, Pflegepersonen etc.) berücksichtigt. Ein Vollarbeiter entspricht der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten – nicht der tariflichen – Arbeitsstundenzahl. Der Vollarbeiter-Richtwert berücksichtigt die kalendarischen Arbeitstage, die durchschnittlichen Urlaubs- und Krankheitstage sowie die bezahlten Wochenstunden und wird seit 1986 jährlich aktualisiert. Für 2013 wird einheitlich ein Vollarbeiter-Richtwert von 1.550 Stunden zu Grunde gelegt. Zwei Halbtagskräfte, die jeweils die Hälfte dieser Stundenzahl gearbeitet haben, zählen somit statistisch als ein Vollarbeiter. Diese Größe eignet sich gut als Bezugszahl für die Berechnung von Arbeitsunfallquoten, weil sie die durchschnittliche Expositionszeit eines Vollbeschäftigten gegenüber der Gefahr, einen Arbeitsunfall zu erleiden, widerspiegelt.

Für das Berichtsjahr beträgt die Zahl der Vollarbeiter 38.873.944 und ist damit gegenüber dem Vorjahr um 2,4 % gestiegen. Davon entfallen 33.678.283 Vollarbeiter auf den Bereich der gewerblichen Wirtschaft, was gegenüber dem Vorjahr einen Zuwachs um 2,5 % darstellt. Im öffentlichen Bereich sind die übrigen 5.195.661 Vollarbeiter zu verzeichnen, dies entspricht einem Anstieg von 1,9 %. Die Bestimmung der Rechengröße Vollarbeiter wird für die 17,16 Mio. Versicherten der Schüler-Unfallversicherung nicht vorgenommen. Die Gliederung der Vollarbeitergruppen nach den beiden Bereichen der Allgemeinen Unfallversicherung und nach den gewerblichen Berufsgenossenschaften ist in Übersicht 4 dargestellt.

Übersicht 5 mit den Vollarbeiterzahlen für ausgewählte Jahre seit 1995 nach Bereichen und nach gewerblichen Berufsgenossenschaften zeigt die strukturellen Veränderungen im langjährigen Verlauf. Gegenüber dem Vorjahr ist die Entwicklung in den einzelnen Berufsgenossenschaften sehr uneinheitlich.

Der langjährige Verlauf der Vollarbeiter- und Schülerzahlen seit 1986 ist Abbildung 2 zu entnehmen. Mit der Neuregelung der Statistik im Jahre 1986 wurde die Erfassung der versicherten Personenkreise vervollständigt und das Ermittlungsverfahren für den Vollarbeiter-Richtwert überarbeitet.

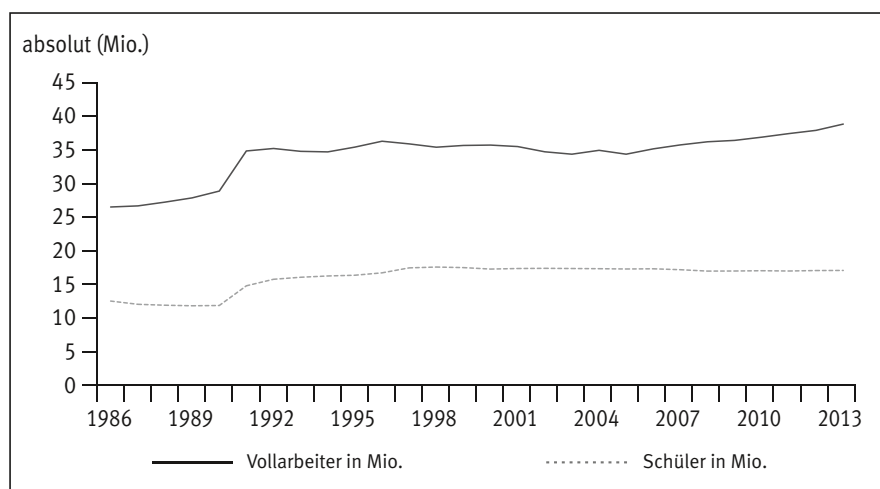
Übersicht 4: **Vollarbeiter 2013**

	Unternehmer	Abhängig beschäftigte Vollarbeiter	Sonstige Vollarbeiter	Vollarbeiter insgesamt
	1	2	3	4
UV der gewerblichen Wirtschaft	942.663	30.514.240	2.221.380	33.678.283
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.535	1.206.635	771	1.214.941
102 BG Holz und Metall	35.792	4.088.714	4.498	4.129.004
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	105.475	3.035.543	1.761	3.142.779
104 BG der Bauwirtschaft	40.534	1.714.296	81.170	1.836.000
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	36.957	1.875.227	9	1.912.193
106 BG Handel und Warendistribution	193.671	4.057.561	6	4.251.238
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	121.719	1.341.262	8	1.462.989
108 Verwaltungs-BG	98.408	9.125.617	2.018.697	11.242.722
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	302.572	4.069.385	114.460	4.486.417
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	–	3.544.481	1.651.180	5.195.661
Insgesamt	942.663	34.058.721	3.872.560	38.873.944

Übersicht 5: Vollarbeiter seit 1995

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
							absolut	%
UV der gewerblichen Wirtschaft	30.323.480	30.843.368	29.445.332	31.800.544	32.857.103	33.678.283	+ 821.180	+ 2,50
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	1.530.330	1.390.797	1.239.124	1.179.281	1.193.538	1.214.941	+ 21.403	+ 1,79
102 BG Holz und Metall	4.491.964	4.362.292	3.958.779	3.844.841	4.028.679	4.129.004	+ 100.325	+ 2,49
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	3.641.234	3.498.258	3.141.625	2.893.902	3.009.848	3.142.779	+ 132.931	+ 4,42
104 BG der Bauwirtschaft	3.324.764	2.723.932	1.846.606	1.769.325	1.859.089	1.836.000	- 23.089	- 1,24
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	2.117.452	2.045.719	1.892.250	1.817.047	1.863.166	1.912.193	+ 49.027	+ 2,63
106 BG Handel und Warendistribution	3.689.538	3.677.160	3.698.166	3.739.645	3.896.696	4.251.238	+ 354.542	+ 9,10
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	1.335.190	1.444.837	1.343.007	1.421.226	1.369.197	1.462.989	+ 93.792	+ 6,85
108 Verwaltungs-BG	7.449.732	8.671.810	8.876.661	11.047.870	11.301.662	11.242.722	- 58.940	- 0,52
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	2.743.276	3.028.563	3.449.114	4.087.407	4.335.228	4.486.417	+ 151.189	+ 3,49
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	5.135.036	4.916.022	4.969.855	5.140.625	5.099.910	5.195.661	+ 95.751	+ 1,88
Insgesamt	35.458.516	35.759.390	34.415.187	36.941.169	37.957.013	38.873.944	+ 916.931	+ 2,42

Abbildung 2:
Vollarbeiter/Schüler *



* Kinder in Tagesbetreuung, Schüler/innen an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen, Studierende an Hochschulen

2.4 Geleistete Arbeitsstunden

Von den Unternehmen im Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften wurden für 2013 rund 52,2 Mrd. geleistete Arbeitsstunden gemeldet; dies ist gegenüber dem Vorjahr ein Anstieg um 0,6 %. Die Unternehmen im Zuständigkeitsbereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand melden die geleisteten Arbeitsstunden nicht, diese werden mittels Vollarbeiterrichtwert aus der Zahl der Vollarbeiter berechnet. Übersicht 6 enthält die Gliederung der im Berichtsjahr geleisteten Arbeitsstunden analog zu den Übersichten 3 und 4. Die langjährige Entwicklung in den Bereichen und den einzelnen Berufsgenossenschaften ist in Übersicht 7 dargestellt.

Übersicht 6: **Geleistete Arbeitsstunden 2013**

	Geleistete Arbeitsstunden der Unternehmer	Geleistete Arbeitsstunden der abhängig Beschäftigten	Geleistete Arbeitsstunden der sonstigen Versicherten	Geleistete Arbeitsstunden insgesamt
	1	2	3	4
UV der gewerblichen Wirtschaft	1.461.127.837	47.297.070.208	3.443.139.155	52.201.337.200
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	11.679.677	1.870.283.695	1.195.283	1.883.158.655
102 BG Holz und Metall	55.477.600	6.337.506.700	6.971.280	6.399.955.580
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	163.486.250	4.705.091.278	2.730.015	4.871.307.543
104 BG der Bauwirtschaft	62.827.623	2.657.158.187	125.813.655	2.845.799.465
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	57.283.809	2.906.602.147	13.330	2.963.899.286
106 BG Handel und Warendistribution	300.190.050	6.289.219.550	9.300	6.589.418.900
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	188.664.450	2.078.956.100	12.400	2.267.632.950
108 Verwaltungs-BG	152.532.400	14.144.706.350	3.128.980.427	17.426.219.177
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	468.985.978	6.307.546.201	177.413.465	6.953.945.644
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	-	5.493.947.971	2.559.328.255	8.053.276.226
Insgesamt	1.461.127.837	52.791.018.179	6.002.467.410	60.254.613.426

Übersicht 7: **Geleistete Arbeitsstunden seit 1995 (in Tausend)**

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
							absolut	%
UV der gewerblichen Wirtschaft	47.607.862	47.498.783	46.229.173	50.880.866	51.914.222	52.201.337	+ 287.115	+ 0,55
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	2.402.618	2.141.827	1.945.425	1.886.850	1.885.789	1.883.159	- 2.631	- 0,14
102 BG Holz und Metall	7.052.384	6.717.929	6.215.287	6.151.743	6.365.313	6.399.956	+ 34.643	+ 0,54
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	5.716.737	5.387.317	4.932.351	4.630.242	4.755.560	4.871.308	+ 115.748	+ 2,43
104 BG der Bauwirtschaft	5.219.878	4.194.854	2.899.171	2.830.920	2.937.361	2.845.799	- 91.562	- 3,12
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	3.324.400	3.150.406	2.970.833	2.907.277	2.943.802	2.963.899	+ 20.098	+ 0,68
106 BG Handel und Warendistribution	5.792.575	5.662.827	5.806.119	5.983.433	6.156.781	6.589.419	+ 432.638	+ 7,03
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	2.096.247	2.225.048	2.108.520	2.273.961	2.163.331	2.267.633	+ 104.302	+ 4,82
108 Verwaltungs-BG	11.696.078	13.354.588	13.936.357	17.676.592	17.856.626	17.426.219	- 430.407	- 2,41
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	4.306.943	4.663.987	5.415.109	6.539.850	6.849.659	6.953.946	+ 104.287	+ 1,52
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	8.324.288	7.570.673	7.802.672	8.225.004	8.057.852	8.053.276	- 4.576	- 0,06
Insgesamt	55.932.150	55.069.456	54.031.845	59.105.870	59.972.074	60.254.613	+ 282.539	+ 0,47

2.5 Der Beitragsberechnung zugrunde gelegtes Entgelt

Die Aufwendungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften in einem Geschäftsjahr werden – soweit sie nicht durch Erträge gedeckt werden – jährlich nachträglich auf die Unternehmen in der gewerblichen Wirtschaft umgelegt. Wesentliche Bemessungsgrundlage für den Beitrag jedes Unternehmens ist das beitragspflichtige Entgelt; darunter sind die Arbeitsentgelte der abhängig Beschäftigten sowie die Versicherungssummen der versicherten Unternehmer zu verstehen. Ausführungen zu den übrigen Faktoren, die bei der Beitragsberechnung eine Rolle spielen, finden sich in Abschnitt 11. Im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand werden die Entgelte nicht erfasst.

Im Jahr 2013 betrug das gesamte der Beitragsberechnung zu Grunde gelegte Entgelt aller Unternehmen im Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften 841,5 Mrd. € und lag damit um 3,0 % höher als im Vorjahr. Die langjährige Entwicklung seit 1995, auch in den einzelnen Berufsgenossenschaften, ist für ausgewählte Jahre in Übersicht 8 dargestellt.

Übersicht 8: **Der Beitragsrechnung der gewerblichen Berufsgenossenschaften ¹ zu Grunde gelegtes Arbeitsentgelt bzw. Versicherungssumme in 1.000 €**

	1.000 €						Veränderung von 2012 auf 2013	
	1995	2000	2005	2010	2012	2013	absolut	%
UV der gewerblichen Wirtschaft	611.448.202	658.312.032	667.124.351	743.003.013	816.686.778	841.506.133	+ 24.819.356	+ 3,04
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	45.143.369	45.350.747	45.458.452	48.067.530	51.175.331	52.066.796	+ 891.465	+ 1,74
102 BG Holz und Metall	119.371.562	125.775.411	126.828.601	132.832.720	152.657.209	156.996.595	+ 4.339.385	+ 2,84
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	91.813.263	96.156.242	96.312.135	104.753.266	115.128.805	116.632.634	+ 1.503.830	+ 1,31
104 BG der Bauwirtschaft	61.635.574	51.259.666	37.315.496	38.511.541	41.607.509	42.435.044	+ 827.536	+ 1,99
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	32.844.783	34.144.900	34.145.592	34.133.887	36.218.317	37.479.074	+ 1.260.757	+ 3,48
106 BG Handel und Warendistribution	87.017.096	95.484.275	95.641.880	105.205.221	113.685.677	116.572.916	+ 2.887.239	+ 2,54
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	21.721.115	24.124.367	25.273.259	28.224.551	30.307.843	30.929.010	+ 621.167	+ 2,05
108 Verwaltungs-BG	100.362.847	123.832.506	134.285.589	162.041.903	177.052.830	183.867.666	+ 6.814.836	+ 3,85
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	51.538.593	62.183.918	71.863.346	89.232.393	98.853.257	104.526.399	+ 5.673.142	+ 5,74

¹ Gemäß Anleitung zur Erstellung der Geschäftsergebnisse liefern Arbeitsentgelte bzw. Versicherungssummen nur die gewerblichen Berufsgenossenschaften

3 Arbeits- und Wegeunfälle

3.1 Begriffe

Als meldepflichtige Unfälle werden in den Geschäftsergebnissen die Unfallanzeigen nach § 193 SGB VII gezählt. Danach sind Unternehmer verpflichtet, binnen drei Tagen Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen anzuzeigen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen oder den Tod zur Folge haben. Die Drei-Tages-Frist beginnt am Tag nach dem Unfall und umfasst alle Kalendertage, also auch Samstage, Sonn- und Feiertage. Bei nachträglich eintretender Arbeitsunfähigkeit – z.B. bei Verschlimmerung – beginnt sie am Tag nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so werden auch Anzeigen von Verletzten, Durchgangsarztberichte sowie durch Krankenkassen angezeigte Fälle gezählt. Das Gleiche gilt für Wegeunfälle; das sind Unfälle auf dem Weg zum oder vom Ort einer versicherten Tätigkeit, die nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII den Arbeitsunfällen gleichgestellt sind.

Die Pflicht zur Unfallanzeige besteht in der Schüler-Unfallversicherung dann, wenn der Versicherte getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss. Das gleiche gilt hier auch für Schulwegunfälle.

Ausführungen zu den nicht meldepflichtigen Leistungsfällen auf Grund von Arbeits- oder Wegeunfällen finden sich in Anhang 5.

Verläuft ein Arbeits- oder Wegeunfall tödlich oder hat er so schwere Folgen, dass es zu einer Entschädigung in Form einer Rente oder Abfindung kommt, so wird er in den Geschäftsergebnissen zusätzlich als „neue Unfallrente“ nachgewiesen. Voraussetzung für eine solche Entschädigung ist, dass der Unfall allein oder zusammen mit einem früheren Arbeitsunfall für einen gesetzlich festgelegten Mindestzeitraum zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 % geführt hat. Derartige Fälle wurden in früheren Jahren als „erstmalig entschädigte Unfälle“ ausgewiesen. Von dieser Terminologie wurde – erstmals für die gewerblichen Berufsgenossenschaften 1994 – abgewichen, weil sie häufig zu Missverständnissen führte: Über die Zahlung von Renten hinaus gehören zu den „Entschädigungsleistungen“ der gesetzlichen Unfallversicherung auch die Bar- und Sachleistungen für medizinische, berufliche und/oder soziale Rehabilitation, die die Unfallversicherungsträger für eine wesentlich größere Zahl von Personen, nämlich für praktisch jeden Versicherungsfall erbringen. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand folgten dieser Terminologie 1995.

3.2 Unfallquoten

Zur Beurteilung des durchschnittlichen Unfallrisikos eines Versicherten müssen die absoluten Unfallzahlen zu geeigneten Bezugsgrößen ins Verhältnis gesetzt und damit Unfallquoten gebildet werden. Die Arbeitsunfälle werden sinnvollerweise zur geleisteten Arbeitszeit in Beziehung gesetzt, da diese die „Zeit unter Risiko eines Arbeitsunfalls“ widerspiegelt. Die Häufigkeit der Arbeitsunfälle je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden ist eine entsprechende Größe, die über alle Berichtsjahre hinweg prinzipiell vergleichbar ist.

Bei der anschaulicheren Häufigkeit der Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter werden die Unfälle auf die Zahl der Arbeitsstunden bezogen, die ein Vollbeschäftigter in der gewerblichen Wirtschaft im Berichtsjahr durchschnittlich tatsächlich geleistet hat. Hierbei werden konjunkturell und tariflich bedingte Schwankungen der Jahresarbeitszeit berücksichtigt und eine anschauliche Darstellung des durchschnittlichen Unfallrisikos eines Vollbeschäftigten erreicht. Auf Grund der in Abschnitt 2.3 erwähnten Überarbeitung des Vollarbeiter-Richtwerts ab Berichtsjahr 1986 sind die Unfallquoten seither mit denen früherer Jahre nicht direkt vergleichbar. Der aktualisierte Richtwert mit einer deutlich geringeren Stundenzahl führt zu günstigeren, gleichzeitig aber auch realistischeren Unfallquoten.

Die Zahl der Wegeunfälle wurde bis 1985 ebenfalls auf 1.000 Vollarbeiter bezogen. Jede versicherte Tätigkeit, ob als Teilzeit- oder als Vollzeitbeschäftigung, bringt jedoch ein eigenes Wegeunfallrisiko mit sich. Darüber hinaus kann derselbe Versicherte in mehr als einem Versicherungsverhältnis stehen, wobei entsprechend mehr versicherte Wege zurückgelegt werden. Da die optimale Bezugsgröße für die Häufigkeit von Wegeunfällen, nämlich die Zahl der auf dem Arbeitsweg zurückgelegten Kilometer, nicht zur Verfügung steht, wird stattdessen von der ab Berichtsjahr 1986 verfügbaren Zahl der Versicherungsverhältnisse ausgegangen. Diese wird jedoch für die Bildung von Wegeunfallquoten bei denjenigen Gruppen, die eine deutlich geringere Zahl von versicherten Wegen

zurücklegen als Unternehmer, abhängig Beschäftigte und Schüler, entsprechend dem tatsächlichen Risiko gewichtet.

Dieser Gewichtungsfaktor beträgt für Arbeitsgelegenheiten nach	
§ 16 d SGB II	0,5
Hausangestellte	0,3
Ehrenamtlich Tätige	0,1
Tätige in Unternehmen, die Hilfe leisten	0,1
Versicherte bei nicht gewerbsmäßigen Bauarbeiten	0,25
Arbeitslose	0,02
Strafgefangene	0,0
Sonstige regelmäßig in nicht unerheblichem Umfang Tätige	0,01
Blutspender	0,002
Rehabilitanden	0,005
Pflegepersonen	0,5.

Damit ergibt sich für den Gesamtbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften und UV-Träger der öffentlichen Hand eine Zahl von 45.542.612 gewichteten Versicherungsverhältnissen für die Bildung von Wegeunfallquoten für das Jahr 2013.

In der Schüler-Unfallversicherung wird das relative Unfallrisiko der Schul- und Schulwegunfälle immer auf 1.000 Versicherte bezogen. Aufgrund der unterschiedlichen Definition von Meldepflicht in der Schüler-Unfallversicherung ist hier das relative Unfallrisiko höher als in der Allgemeinen Unfallversicherung. Der Bezug auf 1 Million „Schulstunden“ ist mangels Datenverfügbarkeit nicht möglich.

3.3 Meldepflichtige Arbeitsunfälle

Im gewerblichen und öffentlichen Bereich betrug 2013 die absolute Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle 874.514 und ist somit gegenüber dem Vorjahr um 1,2 % gesunken (Übersicht 9). Die Zahl der meldepflichtigen Schulunfälle ist um 1,4 % auf 1.212.563 gesunken.

Übersicht 9: **Meldepflichtige Arbeitsunfälle**

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut		%
UV der gewerblichen Wirtschaft	1.415.381	1.144.262	801.834	840.848	802.553	790.287	-	12.266	- 1,53
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	65.505	42.856	25.302	22.689	22.827	22.217	-	610	- 2,67
102 BG Holz und Metall	315.336	254.367	172.662	163.864	164.574	158.145	-	6.429	- 3,91
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	100.227	80.217	57.733	63.206	61.544	59.445	-	2.099	- 3,41
104 BG der Bauwirtschaft	364.773	246.287	123.647	117.736	109.158	105.248	-	3.910	- 3,58
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	124.076	114.608	92.080	72.921	70.086	68.806	-	1.280	- 1,83
106 BG Handel und Warendistribution	132.009	120.002	90.615	100.417	96.167	104.893	+	8.726	+ 9,07
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	77.370	73.152	55.572	60.995	57.026	57.435	+	409	+ 0,72
108 Verwaltungs-BG	174.414	164.483	139.240	174.779	154.961	145.802	-	9.159	- 5,91
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtspflege	61.671	48.290	44.983	64.241	66.210	68.296	+	2.086	+ 3,15
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	236.100	236.027	130.098	113.611	82.456	84.227	+	1.771	+ 2,15
Insgesamt	1.651.481	1.380.289	931.932	954.459	885.009	874.514	-	10.495	- 1,19
Schüler-Unfallversicherung									
Meldepflichtige Schulunfälle	1.338.643	1.463.423	1.290.782	1.307.348	1.229.546	1.212.563	-	16.983	- 1,38

Übersicht 10: Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	46,68	37,10	27,23	26,44	24,43	23,47	-	0,96	- 3,93	
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	42,80	30,81	20,42	19,24	19,13	18,29	-	0,84	- 4,39	
102 BG Holz und Metall	70,20	58,31	43,61	42,62	40,85	38,30	-	2,55	- 6,24	
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	27,53	22,93	18,38	21,84	20,45	18,91	-	1,53	- 7,50	
104 BG der Bauwirtschaft	109,71	90,42	66,96	66,54	58,72	57,32	-	1,39	- 2,37	
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	58,60	56,02	48,66	40,13	37,62	35,98	-	1,63	- 4,34	
106 BG Handel und Warendistribution	35,78	32,63	24,50	26,85	24,68	24,67	-	0,01	- 0,02	
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	57,95	50,63	41,38	42,92	41,65	39,26	-	2,39	- 5,74	
108 Verwaltungs-BG	23,41	18,97	15,69	15,82	13,71	12,97	-	0,74	- 5,42	
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	22,48	15,94	13,04	15,72	15,27	15,22	-	0,05	- 0,33	
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	45,98	48,01	26,18	22,10	16,17	16,21	+	0,04	+	0,27
Insgesamt	46,58	38,60	27,08	25,84	23,32	22,50	-	0,82	-	3,52
Schüler-Unfallversicherung										
<i>Meldepflichtige Schulunfälle je 1.000 Schüler</i>	<i>81,36</i>	<i>84,28</i>	<i>74,30</i>	<i>76,35</i>	<i>71,69</i>	<i>70,68</i>	-	<i>1,01</i>	-	<i>1,41</i>

Da die Zahl der Vollarbeiter jedoch leicht gestiegen ist, ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter von 23,32 im Vorjahr um 3,5 % auf

einen neuen Tiefstwert von 22,50 im Jahr 2013 gesunken. Die Schulunfall-Häufigkeit ist um 1,4 % auf 70,68 Schulunfälle je 1.000 Versicherte gesunken. Übersicht 10

zeigt, wie sich die Entwicklung dieser Unfallquote gegenüber dem Vorjahr in den einzelnen Bereichen und den gewerblichen Berufsgenossenschaften darstellt.

Übersicht 11: Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	29,73	24,09	17,34	16,53	15,46	15,14	-	0,32	-	2,07
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	27,26	20,01	13,01	12,02	12,10	11,80	-	0,31	-	2,54
102 BG Holz und Metall	44,71	37,86	27,78	26,64	25,85	24,71	-	1,14	-	4,43
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	17,53	14,89	11,70	13,65	12,94	12,20	-	0,74	-	5,71
104 BG der Bauwirtschaft	69,88	58,71	42,65	41,59	37,16	36,98	-	0,18	-	0,48
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	37,32	36,38	30,99	25,08	23,81	23,21	-	0,59	-	2,49
106 BG Handel und Warendistribution	22,79	21,19	15,61	16,78	15,62	15,92	+	0,30	+	1,91
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	36,91	32,88	26,36	26,82	26,36	25,33	-	1,03	-	3,92
108 Verwaltungs-BG	14,91	12,32	9,99	9,89	8,68	8,37	-	0,31	-	3,59
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	14,32	10,35	8,31	9,82	9,67	9,82	+	0,16	+	1,60
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	28,36	31,18	16,67	13,81	10,23	10,46	+	0,23	+	2,21
Insgesamt	29,53	25,06	17,25	16,15	14,76	14,51	-	0,24	-	1,65

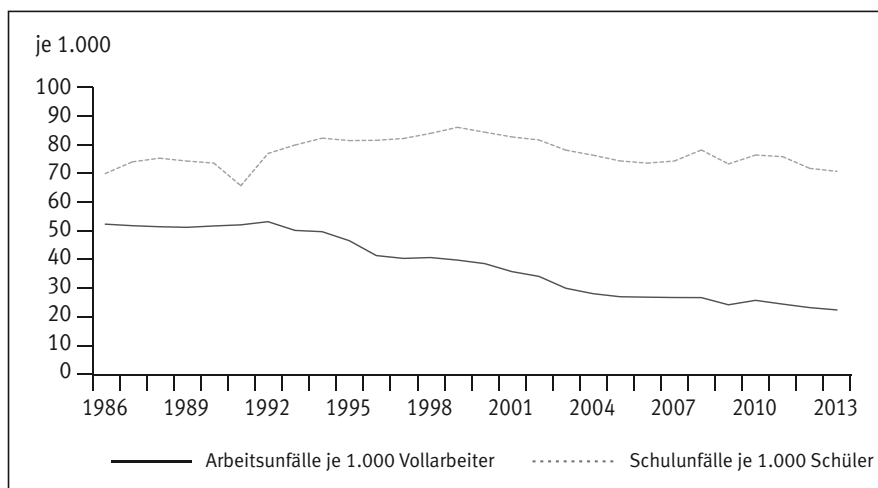
Da die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden im Vorjahr ebenfalls leicht gestiegen ist, ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden im gewerblichen Bereich von 15,46 im Vorjahr um 2,1 % auf 15,14 in 2013 gesunken. Im öffentlichen Bereich ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden um 2,2 % gestiegen, d.h. von 10,23 im Vorjahr auf 10,46 im Berichtsjahr.

Die entsprechenden Quoten für die beiden Bereiche und die einzelnen Berufsgenossenschaften sind der Übersicht 11 zu entnehmen. Die Betrachtung der langfristigen Entwicklung zeigt, dass sich diese Häufigkeitsquote im Berichtsjahr gegenüber dem Jahr 1995 im Durchschnitt um etwa 50 % vermindert hat.

In Abbildung 3 ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter sowie der meldepflichtigen Schulunfälle je 1.000 Schüler seit 1986 dargestellt. Von 1986 bis 1990 ist die Arbeitsunfallrate fast konstant geblieben. Nach der Ausweitung der Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer ist die Unfallhäufigkeit der Arbeitsunfälle in den Jahren 1991 und 1992 geringfügig angestiegen. Ab 1993 ist – mit wenigen Ausnahmen – ein jährlicher Rückgang zu verzeichnen. Insgesamt betrachtet ist im Berichtsjahr gegenüber dem Jahr 1986 ein Rückgang dieser Häufigkeitsquote um 57 % von 52,33 auf 22,50 zu verzeichnen.

Bei den Schulunfällen ist ein nur kurz unterbrochener Anstieg der Unfallrate bis 1999 erkennbar. Mit dem Jahr 2000 beginnt die Wende, in den Folgejahren ist ein tendenziell anhaltender Rückgang zu verzeichnen.

Abbildung 3:
Meldepflichtige Arbeitsunfälle/Schulunfälle



* In der Schüler-Unfallversicherung ist jeder ärztlich behandelte Unfall meldepflichtig

** Die Angabe der Meldepflichtigen Arbeitsunfälle in 2011 ist aufgrund der bei einigen UV-Trägern der öffentlichen Hand vorgenommenen Umstellung der Erfassung der Meldepflicht relativ unsicher.

3.4 Meldepflichtige Wegeunfälle

Bei den Wegeunfällen handelt es sich um alle Unfälle auf dem Weg zwischen Wohnung und Ort der versicherten Tätigkeit und nicht etwa nur um Straßenverkehrsunfälle. Die Straßenverkehrsunfälle werden in den Geschäftsergebnissen nicht gesondert ausgewiesen; sie stellen mehr als die Hälfte der Wegeunfälle, finden sich aber auch zu einem geringen Anteil bei den Arbeitsunfällen.

Im Bereich der Prävention unterstützt die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung die Arbeit des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) in fachlicher und finanzieller Hinsicht. Bei beruflichen Tätigkeiten im Straßenverkehr bestehen zusätzliche Präventionsmöglichkeiten, z.B. durch die Unfallverhütungsvorschrift „Fahrzeuge“ (BGV D 29) sowie spezielle Schulungsprogramme und Informationen für Versicherte, die aus beruflichen Anlässen am Straßenverkehr teilnehmen bzw. durch ihn gefähr-

det sind. Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand liegt der Arbeitsschwerpunkt, bedingt durch die große Zahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung, bei der Schulwegsicherheit. Mit den Landes- und Ortsverkehrswachten werden auf regionaler Ebene Multiplikatoren (Lehrkräfte und ErzieherInnen) Fortbildungen angeboten. Unterstützt wird die Arbeit durch Aktionen und Medien zur Verkehrserziehung und Schulwegsicherheit (z.B. Der Tote Winkel, BusSchule, Schulweglexikon).

Im Jahr 2013 ereigneten sich 185.667 meldepflichtige Wegeunfälle im gewerblichen und öffentlichen Bereich. Nach den extremen Wetterbedingungen zu Beginn des Jahres (extrem trübe Monate mit vielen Schnee- und Kälterekorden) ist damit ihre absolute Zahl gegenüber dem Vorjahr um 5,3 % gestiegen (Übersicht 12). Bei den meldepflichtigen Schulwegunfällen ist ebenfalls ein Anstieg um 1,2 % auf 112.225 zu verzeichnen.

Bezogen auf 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse ist die relative Häufigkeit der meldepflichtigen Wegeunfälle mit 4,08 gegenüber dem Vorjahr um 3,7 % gestiegen (Übersicht 13). In der Schüler-Unfallversicherung beträgt der Anstieg 1,2 % und liegt 2013 bei 6,54 meldepflichtigen Schulwegunfällen je 1.000 Versicherte.

Übersicht 12: **Meldepflichtige Wegeunfälle**

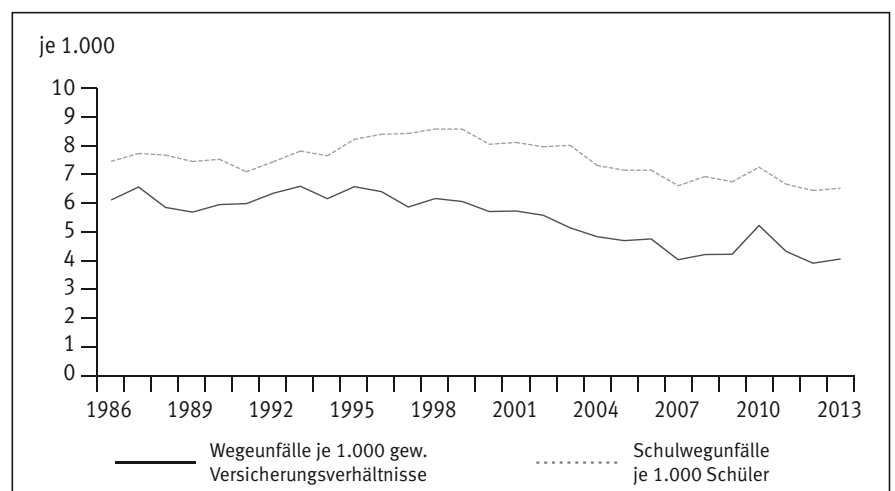
	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	205.925	177.347	151.641	189.408	150.481	157.939	+	7.458	+	4,96
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	9.058	7.324	5.837	6.161	5.814	5.747	-	67	-	1,15
102 BG Holz und Metall	29.935	26.071	21.580	22.217	19.775	20.309	+	534	+	2,70
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	21.581	16.375	13.355	15.023	13.230	13.293	+	63	+	0,48
104 BG der Bauwirtschaft	25.441	16.379	10.225	11.738	9.380	9.714	+	334	+	3,56
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	15.322	15.216	13.872	14.321	11.246	11.807	+	561	+	4,99
106 BG Handel und Warendistribution	26.174	25.061	20.626	25.308	19.463	23.174	+	3.711	+	19,07
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	4.837	4.918	5.257	6.501	5.480	5.489	+	9	+	0,16
108 Verwaltungs-BG	46.869	44.264	38.148	53.230	37.628	37.795	+	167	+	0,44
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	26.708	21.739	22.741	34.909	28.465	30.611	+	2.146	+	7,54
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	58.659	53.985	33.505	34.565	25.875	27.728	+	1.853	+	7,16
Insgesamt	264.584	231.332	185.146	223.973	176.356	185.667	+	9.311	+	5,28
Schüler-Unfallversicherung										
<i>Meldepflichtige Schulwegunfälle</i>	<i>135.707</i>	<i>140.275</i>	<i>124.650</i>	<i>124.572</i>	<i>110.908</i>	<i>112.225</i>	<i>+</i>	<i>1.317</i>	<i>+</i>	<i>1,19</i>

Übersicht 13: Meldepflichtige Wegeunfälle je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	5,92	5,06	4,49	5,11	3,91	4,05	+	0,14	+	3,52
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	5,73	5,07	4,56	5,02	4,07	4,13	+	0,05	+	1,33
102 BG Holz und Metall	6,48	5,87	5,24	5,20	4,44	4,45	+	0,00	+	0,04
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	5,58	4,41	3,92	4,12	3,50	3,52	+	0,01	+	0,42
104 BG der Bauwirtschaft	5,84	4,45	3,84	4,41	3,34	3,58	+	0,24	+	7,20
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	4,82	4,43	4,19	4,30	3,27	3,38	+	0,11	+	3,35
106 BG Handel und Warendistribution	6,32	5,95	4,93	6,03	4,51	4,90	+	0,39	+	8,68
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	3,62	3,40	3,92	4,57	4,00	3,75	-	0,25	-	6,26
108 Verwaltungs-BG	6,66	5,54	4,64	5,29	3,64	3,71	+	0,08	+	2,14
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	5,69	4,67	4,36	5,60	4,34	4,56	+	0,22	+	5,04
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	11,10	10,16	6,12	6,12	4,07	4,26	+	0,19	+	4,59
Insgesamt	6,60	5,73	4,72	5,25	3,93	4,08	+	0,14	+	3,68
Schüler-Unfallversicherung										
Meldepflichtige Schulwegunfälle je 1.000 Schüler	8,25	8,08	7,17	7,28	6,47	6,54	+	0,07	+	1,16

Die langjährige Entwicklung der relativen Häufigkeit der meldepflichtigen Wegeunfälle seit 1986 veranschaulicht Abbildung 4. Seitdem wurde die Wegeunfallzahl auf die vorliegende geeignete Bezugsgröße der (gewichteten) Versicherungsverhältnisse bezogen. Der Verlauf ist unregelmäßig, weist aber langfristig eine fallende Tendenz auf, ist allerdings seit 2007 stagnierend. Nach dem witterungsbedingten deutlichen Anstieg in 2010 und dem niedrigsten Stand der Nachkriegszeit im Vorjahr ist sie 2013 wieder etwas angestiegen. Auf dem Schulweg sind Ende der 1970er sowie Anfang und Mitte der 1990er Jahre die Raten angestiegen. Das Maximum wurde 1998 erreicht. Ab 2000 ist die relative Unfallhäufigkeit der meldepflichtigen Schulwegunfälle je 1.000 Versicherte tendenziell zurückgegangen und verläuft ziemlich parallel zur Entwicklung der Quote der meldepflichtigen Wegeunfälle in der Allgemeinen Unfallversicherung. Auch bei den Schulwegunfällen ergibt sich nach einem Tiefstwert im Vorjahr eine leichte Zunahme.

Abbildung 4:
Meldepflichtige Wegeunfälle/Schulwegunfälle



* Die Angabe der Meldepflichtigen Arbeitsunfälle in 2011 ist aufgrund der bei einigen UV-Trägern der öffentlichen Hand vorgenommenen Umstellung der Erfassung der Meldepflicht relativ unsicher.

3.5 Neue Arbeitsunfallrenten

Im Jahr 2013 wurden im gewerblichen und öffentlichen Bereich 14.990 neue Arbeitsunfallrenten festgestellt. Dies ist gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang um 2,3 % (vgl. Übersicht 14). Damit ist ihre Häufigkeit je 1.000 Vollarbeiter von 0,404 um 4,6 % auf einen Tiefstwert von 0,386 gesunken. Bezogen auf 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden ist die Unfallquote von 0,256 im Vorjahr um 2,8 % auf 0,249 in 2013 zurückgegangen. Unter anderem aufgrund der Aufarbeitung von Bearbeitungsrückständen bei einem Unfallversicherungsträger im Vorjahr ist die Anzahl der neuen Schulunfallrenten um 9,8 % auf 542 erstmals Entschädigte gesunken. Dies entspricht einer relativen Häufigkeit von 0,032 je 1.000 Versicherte und damit im Vergleich zum Vorjahr einem Rückgang von 9,8 %. Eine zahlenmäßige Aufgliederung der neuen Arbeitsunfallrenten und der zugehörigen Häufigkeitsquoten nach Bereichen und Berufsgenossenschaften findet sich in den Übersichten 14 bis 16.

Übersicht 14: **Neue Arbeitsunfallrenten**

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut		%
UV der gewerblichen Wirtschaft	34.464	22.678	17.414	15.275	14.095	13.797	-	298	- 2,11
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	2.671	1.344	1.003	774	678	634	-	44	- 6,49
102 BG Holz und Metall	6.763	4.128	3.000	2.578	2.155	2.217	+	62	+ 2,88
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	2.548	1.698	1.567	1.491	1.258	1.206	-	52	- 4,13
104 BG der Bauwirtschaft	9.054	5.819	3.419	2.518	2.535	2.462	-	73	- 2,88
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	2.448	1.609	1.228	1.039	810	860	+	50	+ 6,17
106 BG Handel und Warendistribution	3.722	2.620	2.154	1.899	1.750	1.615	-	135	- 7,71
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	2.724	2.172	1.745	1.619	1.602	1.470	-	132	- 8,24
108 Verwaltungs-BG	3.101	2.374	2.298	2.380	2.394	2.407	+	13	+ 0,54
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtspflege	1.433	914	1.000	977	913	926	+	13	+ 1,42
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	3.345	2.225	1.823	1.289	1.249	1.193	-	56	- 4,48
Insgesamt	37.809	24.903	19.237	16.564	15.344	14.990	-	354	- 2,31
Schüler-Unfallversicherung									
<i>Neue Schulunfallrenten</i>	1.935	1.107	1.209	619	601	542	-	59	- 9,82

Übersicht 15: **Neue Arbeitsunfallrenten je 1.000 Vollarbeiter**

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	1,137	0,735	0,591	0,480	0,429	0,410	-	0,019	-	4,50
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	1,745	0,966	0,809	0,656	0,568	0,522	-	0,046	-	8,14
102 BG Holz und Metall	1,506	0,946	0,758	0,671	0,535	0,537	+	0,002	+	0,38
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	0,700	0,485	0,499	0,515	0,418	0,384	-	0,034	-	8,19
104 BG der Bauwirtschaft	2,723	2,136	1,852	1,423	1,364	1,341	-	0,023	-	1,66
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	1,156	0,787	0,649	0,572	0,435	0,450	+	0,015	+	3,45
106 BG Handel und Warendistribution	1,009	0,713	0,582	0,508	0,449	0,380	-	0,069	-	15,41
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	2,040	1,503	1,299	1,139	1,170	1,005	-	0,165	-	14,12
108 Verwaltungs-BG	0,416	0,274	0,259	0,215	0,212	0,214	+	0,002	+	1,07
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	0,522	0,302	0,290	0,239	0,211	0,206	-	0,004	-	1,99
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	0,651	0,453	0,367	0,251	0,245	0,230	-	0,015	-	6,24
Insgesamt	1,066	0,696	0,559	0,448	0,404	0,386	-	0,019	-	4,61
Schüler-Unfallversicherung										
<i>Neue Schulunfallrenten je 1.000 Schüler</i>	<i>0,118</i>	<i>0,064</i>	<i>0,070</i>	<i>0,036</i>	<i>0,035</i>	<i>0,032</i>	-	<i>0,003</i>	-	<i>9,84</i>

Übersicht 16: **Neue Arbeitsunfallrenten je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden**

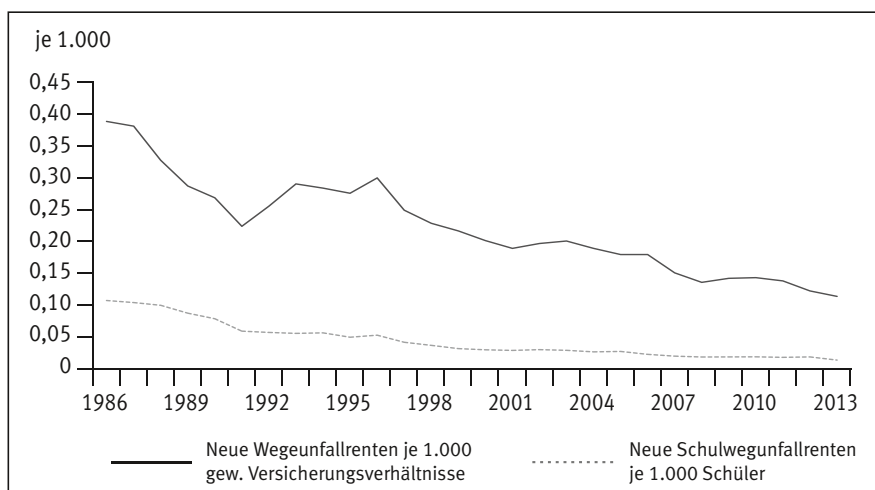
	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	0,724	0,477	0,377	0,300	0,272	0,264	-	0,007	-	2,65
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	1,112	0,628	0,516	0,410	0,360	0,337	-	0,023	-	6,36
102 BG Holz und Metall	0,959	0,614	0,483	0,419	0,339	0,346	+	0,008	+	2,32
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	0,446	0,315	0,318	0,322	0,265	0,248	-	0,017	-	6,41
104 BG der Bauwirtschaft	1,735	1,387	1,179	0,889	0,863	0,865	+	0,002	+	0,25
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,736	0,511	0,413	0,357	0,275	0,290	+	0,015	+	5,45
106 BG Handel und Warendistribution	0,643	0,463	0,371	0,317	0,284	0,245	-	0,039	-	13,77
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	1,299	0,976	0,828	0,712	0,741	0,648	-	0,092	-	12,46
108 Verwaltungs-BG	0,265	0,178	0,165	0,135	0,134	0,138	+	0,004	+	3,03
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	0,333	0,196	0,185	0,149	0,133	0,133	-	0,000	-	0,10
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	0,402	0,294	0,234	0,157	0,155	0,148	-	0,007	-	4,43
Insgesamt	0,676	0,452	0,356	0,280	0,256	0,249	-	0,007	-	2,77

Bei der Betrachtung der langjährigen Entwicklung der relativen Häufigkeit der neuen Unfallrenten, wie sie in Abbildung 5 für die Arbeitsunfälle und in Abbildung 6 für die Wegeunfälle dargestellt ist, ist für die ersten drei Jahre nach Einbeziehung der neuen Bundesländer folgender statistischer Effekt zu berücksichtigen:

Die Zeitdauer für Unfallermittlung und Rehabilitation – die mit stationärer Behandlung und ggf. Umschulung einen erheblichen Zeitraum in Anspruch nehmen kann – führt generell zu einer „Verschiebung“ des Feststellungszeitpunkts für einen großen Teil dieser Unfallrenten in Folgejahre. Für die neuen Bundesländer wurde dieser Effekt 1991 und zum Teil auch noch 1992 statistisch noch nicht durch Fälle aus Vorjahren kompensiert. Seit 1993 haben sich die entsprechenden Quoten wieder stabilisiert.

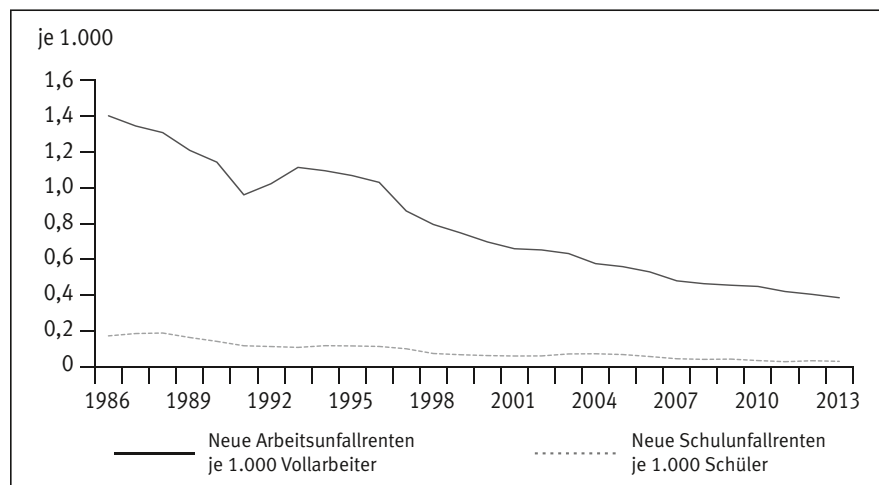
Abbildung 5 zeigt, dass die relative Häufigkeit der neuen Arbeitsunfallrenten je 1.000 Vollarbeiter bis 1990 deutlich gesunken ist. Bei der Betrachtung der Unfallquoten für die ersten zwei bis drei Jahre nach Einbeziehung der neuen Bundesländer ist der oben beschriebene statistische Effekt zu berücksichtigen; seit 1994 weisen sie

Abbildung 6:
Neue Wegeunfallrenten/Schulwegunfallrenten



* ab 1997 Einführung SGB VII: Rentenberechtigende MdE-Mindestdauer von 13 auf 26 Wochen erhöht

Abbildung 5:
Neue Arbeitsunfallrenten/Schulunfallrenten



* ab 1997 Einführung SGB VII: Rentenberechtigende MdE-Mindestdauer von 13 auf 26 Wochen erhöht

wieder eine fallende Tendenz auf. Von 2002 auf 2003 ist bei den neuen Schulunfallrenten ein starker Anstieg von 1.081 auf 1.276 zu verzeichnen. Dieser war durch die hohe Zahl an Erstentschädigungen der von den Erfurter Ereignissen betroffenen Schüler bedingt.

3.6 Neue Wegeunfallrenten

Im Jahr 2013 betrug die Zahl der neuen Wegeunfallrenten 5.146; sie lag damit um 5,6 % unter der des Vorjahres in Höhe von 5.449 (Übersicht 17). Die Häufigkeit der neuen Wegeunfallrenten je 1.000 gewichteter Versicherungsverhältnisse ist von 0,121 im Vorjahr um 7,0 % auf 0,113 im Berichtsjahr gesunken (Übersicht 18). Die Zahl der neuen Schulwegunfallrenten je 1.000 Versicherte ist mit 0,013 ebenfalls zurückgegangen.

Abbildung 6 verdeutlicht, dass die Entwicklung der relativen Häufigkeit der neuen Wegeunfallrenten unregelmäßig, insgesamt jedoch fallend verlief. Bis 1990 ist die Häufigkeit deutlich gesunken. Für die Jahre 1991 bis 1993 sind bei der Interpretation die in Abschnitt 3.5 beschriebenen Effekte zu berücksichtigen. Seit 1997 ist wieder ein rückläufiger Trend zu beobachten, der allerdings durch Anstiege in einigen Jahren durchbrochen wurde. Die längerfristige Entwicklung für die neuen Schulwegunfallrenten zeigt ebenfalls einen erheblichen Rückgang.

Übersicht 17: Neue Wegeunfallrenten

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
							absolut	%
UV der gewerblichen Wirtschaft	9.489	6.929	6.099	5.301	4.720	4.446	- 274	- 5,81
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	583	387	316	245	233	200	- 33	- 14,16
102 BG Holz und Metall	1.694	1.194	933	787	657	638	- 19	- 2,89
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	1.020	774	698	588	502	464	- 38	- 7,57
104 BG der Bauwirtschaft	1.133	769	462	385	342	309	- 33	- 9,65
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	808	579	488	409	350	351	+ 1	+ 0,29
106 BG Handel und Warendistribution	1.350	1.011	979	732	617	577	- 40	- 6,48
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	255	216	216	192	211	147	- 64	- 30,33
108 Verwaltungs-BG	1.513	1.186	1.108	1.141	977	994	+ 17	+ 1,74
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	1.133	813	899	822	831	766	- 65	- 7,82
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	1.512	1.153	902	775	729	700	- 29	- 3,98
Insgesamt	11.001	8.082	7.001	6.076	5.449	5.146	- 303	- 5,56
Schüler-Unfallversicherung								
Neue Schulwegunfallrenten	810	512	469	317	315	230	- 85	- 26,98

Übersicht 18: Neue Wegeunfallrenten je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
							absolut	%
UV der gewerblichen Wirtschaft	0,273	0,198	0,181	0,143	0,123	0,114	- 0,009	- 7,10
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,369	0,268	0,247	0,200	0,163	0,144	- 0,020	- 12,01
102 BG Holz und Metall	0,367	0,269	0,226	0,184	0,148	0,140	- 0,008	- 5,41
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	0,264	0,208	0,205	0,161	0,133	0,123	- 0,010	- 7,62
104 BG der Bauwirtschaft	0,260	0,209	0,173	0,145	0,122	0,114	- 0,008	- 6,48
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,254	0,168	0,147	0,123	0,102	0,100	- 0,001	- 1,28
106 BG Handel und Warendistribution	0,326	0,240	0,234	0,175	0,143	0,122	- 0,021	- 14,64
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	0,191	0,149	0,161	0,135	0,154	0,100	- 0,054	- 34,80
108 Verwaltungs-BG	0,215	0,149	0,135	0,113	0,094	0,098	+ 0,003	+ 3,46
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	0,241	0,174	0,172	0,132	0,127	0,114	- 0,013	- 9,96
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	0,286	0,217	0,165	0,137	0,115	0,107	- 0,007	- 6,28
Insgesamt	0,274	0,200	0,179	0,142	0,121	0,113	- 0,008	- 6,99
Schüler-Unfallversicherung								
Neue Schulwegunfallrenten je 1.000 Schüler	0,049	0,029	0,027	0,019	0,018	0,013	- 0,005	- 27,01

3.7 Verhältnis von neuen Unfallrenten zu meldepflichtigen Unfällen

Im Jahr 2013 kamen im gewerblichen und öffentlichen Bereich auf 100 meldepflichtige Arbeitsunfälle 1,7 neue Arbeitsunfallrenten, auf 100 meldepflichtige Wegeunfälle hingegen 2,8 neue Wegeunfallrenten. Dies zeigt, dass Wegeunfälle im Vergleich zu Arbeitsunfällen weitaus häufiger schwere Folgen haben (Übersicht 19). Auf 100 meldepflichtige Schulunfälle kommen 0,04 neue Unfallrenten, auf 100 meldepflichtige Schulwegunfälle 0,20. Das Schulwegunfallgeschehen stellt somit einen wesentlich größeren Risikobereich dar.

3.8 Tödliche Unfälle

Bis Berichtsjahr 1993 wurden in den Geschäftsergebnissen diejenigen tödlichen Unfälle erfasst, bei denen es im Berichtsjahr zu einer erstmaligen Feststellung von Sterbegeld oder Hinterbliebenenrente gekommen war. Daher wurden tödliche Unfälle zum Teil erst mit zeitlicher Verzögerung dokumentiert, da vor einer versicherungsrechtlichen Feststellung zunächst die Unfallermittlung abgeschlossen werden musste. Um aktuellere Zahlen verfügbar zu haben und Vergleichbarkeit mit anderen Todesfallstatistiken herzustellen, werden bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften seit 1994 die Fälle mit Tod im Berichtsjahr erfasst, bei denen der Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall eingetreten ist. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand folgten diesem Verfahren 1995.

Im Jahr 2013 waren 455 tödliche Arbeitsunfälle sowie 317 tödliche Wegeunfälle zu verzeichnen. Damit ist gegenüber dem Vorjahr die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle um 45 Fälle bzw. um 9,0 % und bei den tödlichen Wegeunfällen um 69 Fälle bzw. um 17,9 % gesunken. In der Schüler-Unfallversicherung waren insgesamt 43 tödliche Unfälle zu verzeichnen, das sind 13 weniger als im Vorjahr.

Die größere Schwere der Wegeunfälle zeigt sich auch hier: In 2013 kamen auf 100 neue Arbeitsunfallrenten 3,0 Todesfälle, während bei den Wegeunfällen mit 6,2 tödlichen Unfällen doppelt so viele auf 100 neue Renten kamen. Bei den Schülern zeigt sich dies noch deutlicher: auf 100 neue Schulunfallrenten kamen 1,1 Todesfälle, auf 100 neue Schulwegunfallrenten hingegen 16,1.

Übersicht 19: **Verhältnis von neuen Unfallrenten zu meldepflichtigen Unfällen 2013**

	auf 100 meldepflichtige Unfälle kamen ...	
	... Arbeitsunfallrenten	... Wegeunfallrenten
UV der gewerblichen Wirtschaft	1,75	2,82
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	2,85	3,48
102 BG Holz und Metall	1,40	3,14
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	2,03	3,49
104 BG der Bauwirtschaft	2,34	3,18
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	1,25	2,97
106 BG Handel und Warendistribution	1,54	2,49
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	2,56	2,68
108 Verwaltungs-BG	1,65	2,63
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	1,36	2,50
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	1,42	2,52
Insgesamt	1,71	2,77
Schüler-Unfallversicherung	auf 100 meldepflichtige Unfälle kamen ...	
	... Schulunfallrenten	... Schulwegunfallrenten
	0,04	0,20

Übersicht 20: Tödliche Arbeitsunfälle

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut	% ¹	
UV der gewerblichen Wirtschaft	1.196	825	589	493	466	419	-	47	- 10,09
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	79	39	28	23	22	23	+	1	+ 4,55
102 BG Holz und Metall	167	93	90	51	54	53	-	1	- 1,85
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	91	66	52	34	33	24	-	9	- 27,27
104 BG der Bauwirtschaft	337	189	113	103	91	83	-	8	- 8,79
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	62	52	23	23	9	16	+	7	x
106 BG Handel und Warendistribution	130	91	64	59	58	41	-	17	- 29,31
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	204	199	133	117	97	85	-	12	- 12,37
108 Verwaltungs-BG	103	75	70	70	79	88	+	9	+ 11,39
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	23	21	16	13	23	6	-	17	x
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	130	93	67	26	34	36	+	2	+ 5,88
Insgesamt	1.326	918	656	519	500	455	-	45	- 9,00
Schüler-Unfallversicherung									
<i>Tödliche Schulunfälle</i>	25	19	9	6	8	6	-	2	x

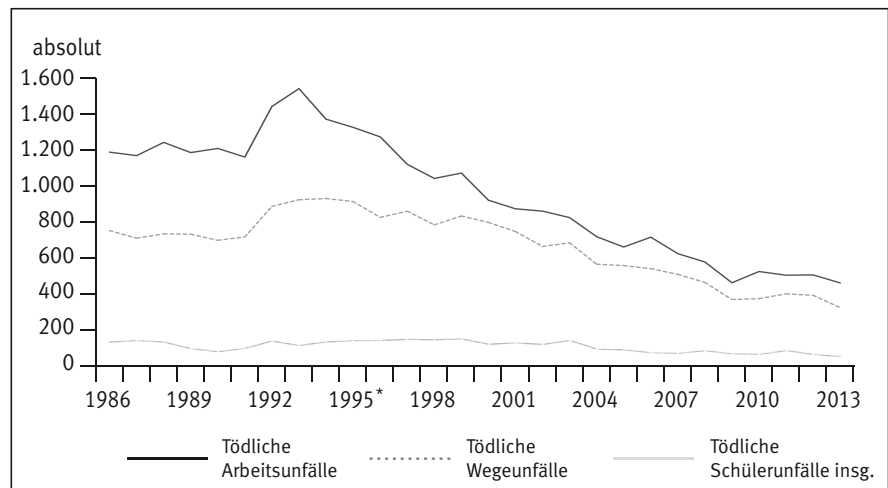
¹ Hier wie im Folgenden: Prozent nur bei Fallzahl >10

Übersicht 21: Tödliche Wegeunfälle

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut	%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	808	722	495	338	348	288	-	60	- 17,24
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	38	32	21	16	21	14	-	7	- 33,33
102 BG Holz und Metall	126	147	91	51	72	56	-	16	- 22,22
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	98	88	61	38	35	32	-	3	- 8,57
104 BG der Bauwirtschaft	161	107	40	41	36	29	-	7	- 19,44
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	81	65	52	31	32	18	-	14	- 43,75
106 BG Handel und Warendistribution	98	79	77	46	46	43	-	3	- 6,52
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	33	33	24	14	17	14	-	3	- 17,65
108 Verwaltungs-BG	103	111	85	61	52	51	-	1	- 1,92
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	70	60	44	40	37	31	-	6	- 16,22
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	103	72	57	29	38	29	-	9	- 23,68
Insgesamt	911	794	552	367	386	317	-	69	- 17,88
Schüler-Unfallversicherung									
<i>Tödliche Schulwegunfälle</i>	107	93	72	50	48	37	-	11	- 22,92

Der langjährige Verlauf der tödlichen Unfälle war sowohl bei den Arbeits- als auch bei den Wegeunfällen sowie den Schul- und Schulwegunfällen insgesamt stark rückläufig (Abbildung 7). Die relativ niedrigen Zahlen in den Jahren 1991 und 1992 sind in analoger Weise erfassungsbedingt wie bei den neuen Renten: Wegen des langsamen Aufbaus von Teilen der öffentlichen Verwaltung in den neuen Bundesländern waren die Akten der Staatsanwaltschaft in diesen Jahren häufig erst mit erheblicher Verzögerung zur abschließenden Bearbeitung bei den Unfallversicherungsträgern eingegangen, so dass die versicherungsrechtliche Feststellung erheblich verzögert wurde. Seit 1994 ist ein überwiegend rückläufiger Trend zu verzeichnen.

Abbildung 7:
Tödliche Unfälle



* bis 1993: erstmalige Feststellung im Berichtsjahr; ab 1994: Todesfälle im Berichtsjahr, Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall

4 Berufskrankheiten

4.1 Begriffe

Listen-Berufskrankheitensystem und Erweiterung

In Deutschland gilt ebenso wie in vielen anderen Ländern ein gemischtes Berufskrankheitensystem (Liste und Einzelfälle). Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 SGB VII diejenigen „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheit bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden“. In diese Liste können ausschließlich Erkrankungen durch besondere gefährdende Einwirkungen aufgenommen werden, „denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind“.

Darüber hinaus ist nach § 9 Abs. 2 SGB VII eine nicht in der Liste aufgeführte Krankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn nach neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen die sonstigen Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllt sind.

Damit eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt werden kann, muss zwischen versicherter Tätigkeit und schädigender Einwirkung sowie zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang bestehen. Bei einigen Krankheiten müssen zusätzlich – neben diesem Kausalzusammenhang und den jeweiligen medizinischen Merkmalen – besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein: Erkrankungen durch Isocyanate (BK-Nr. 1315), Erkrankungen der Sehnenscheiden (BK-Nr. 2101), vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen der Hände (BK-Nr. 2104), bandscheibenbedingte Erkrankungen der Hals- oder Lendenwirbelsäule auf Grund bestimmter langjähriger Belastungen (BK-Nrn. 2108 bis 2110), obstruktive Atemwegserkrankungen (BK-Nrn. 4301 und 4302) sowie Hauterkrankungen (BK-Nr. 5101) müssen zusätzlich zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich

waren oder sein können. Bei Hauterkrankungen muss zusätzlich das Tatbestandsmerkmal „schwere Krankheit oder wiederholte Rückfälligkeit“ erfüllt sein. Dies bedeutet, dass trotz Vorliegen der genannten ursächlichen Zusammenhänge zwischen versicherter Tätigkeit, schädigender Einwirkung und Erkrankung bei diesen Erkrankungen eine Anerkennung als Berufskrankheit im juristischen Sinne erst dann möglich ist, wenn diese zusätzlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Nach Erweiterung der Berufskrankheitenliste ist mit Wirkung vom 01.10.2002 durch die Berufskrankheitenverordnung (BKV) um die Berufskrankheit Lungenkrebs durch Quarzstaub (BK-Nr. 4112) erweitert worden. Darüber hinaus wurde die Berufskrankheit Drucklähmungen der Nerven (BK-Nr. 2106) auf Druckschädigungen der Nerven ausgedehnt. Das Bundeskabinett hat am 18. März 2009 die 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung verabschiedet. Seit Inkrafttreten am 01. Juli 2009 gibt es fünf neue Berufskrankheiten. Erweitert wurde um Erkrankungen des Blutes, des blutbildenden und des lymphatischen Systems durch Benzol (BK-Nr. 1318), sowie um Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knieen oder vergleichbare Kniebelastung (BK-Nr. 2112). Darüber hinaus wurde die Liste um Lungenkrebs durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (BK-Nr. 4113), Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (BK-Nr. 4114) und Lungenfibrose durch extreme und langjährige Einwirkung von Schweißrauch und Schweißgasen (Siderofibrose) (BK-Nr. 4115) erweitert. Für die chronische obstruktive Bronchitis oder Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlebergbau (BK-Nr. 4111), wurde eine rückwirkende Anerkennung auch dann ermöglicht, wenn die Erkrankung vor dem bisherigen Stichtag 1. Januar 1993 eingetreten ist. Fälle, die in der Vergangenheit abgelehnt wurden, werden von Amts wegen neu geprüft. Neue Verdachts-Anzeigen waren bis zum 31. Dezember 2009 möglich. Die Erkrankungen konnten schon vor Inkrafttreten der neuen BKV im Rahmen von § 9 Abs. 2 SGB VII wie eine Berufskrankheit entschädigt werden.

Berufskrankheiten nach der BK-Liste der ehemaligen DDR

Auch in der ehemaligen DDR galt ein gemischtes Berufskrankheitensystem. Gemäß Einigungsvertrag galt in den neuen Bundesländern im Jahre 1991 noch § 221 des Arbeitsgesetzbuches der DDR in Verbindung mit der Verordnung über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten (DDR-BK-VO) vom 6. Mai 1981. Seit dem 1. Januar 1992 findet jedoch auch in den neuen Bundesländern mit § 551 RVO bzw. § 9 SGB VII und der Berufskrankheitenverordnung (BKV) das Recht der BRD Anwendung.

Auch wenn das BK-Recht der ehemaligen DDR seit dem 1. Januar 1992 nicht mehr fortgilt, so werden Leistungen in vollem Umfang nach BRD-Recht auch für solche Berufskrankheiten weiterhin erbracht, die sich auf die Berufskrankheitenliste der ehemaligen DDR (im Folgenden: DDR-BKVO-Liste) gründen. Ist diese Erkrankung jedoch nicht auch gleichzeitig Gegenstand der Berufskrankheitenliste gemäß Anhang 1 der BKV (im Folgenden: BKV-Liste), so können Leistungen nur dann erbracht werden, wenn der Eintritt der Erkrankung vor dem 1. Januar 1992 gelegen hat und die Erkrankung dem zuständigen Unfallversicherungsträger vor dem 1. Januar 1994 bekannt geworden ist.

Die BKV-Liste und die DDR-BKVO-Liste decken zwar einen großen Teil von Krankheiten gemeinsam ab, sind aber nicht völlig identisch; insbesondere ist nicht für jede BK-Ziffer der DDR-BKVO-Liste eine eindeutige Zuordnung zu einer BK-Ziffer der BKV-Liste möglich. Daher erfolgt in den Geschäftsergebnissen eine gesonderte Ausweisung der Fälle gemäß DDR-BKVO.

Bezugszahlen

Auf die Berechnung von „Erkrankungsquoten“, also z.B. von Häufigkeiten je 1.000 Vollarbeiter für Berufskrankheiten, wird verzichtet. Solche Quoten hätten nur begrenzte Aussagekraft für das derzeitige Erkrankungsrisiko eines Vollzeitbeschäftigten. Denn einerseits fehlen Angaben darüber, wie viele Arbeitnehmer für welchen

Zeitraum krankheitsauslösenden Einwirkungen ausgesetzt sind, andererseits spiegeln die Berufskrankheitenzenzahlen von heute wegen der vielfach langen Latenzzeiten das Erkrankungsrisiko früherer Jahre wider. Die vorliegende Darstellung beschränkt sich daher auf die Entwicklung und Aufgliederung der absoluten Zahlen.

4.2 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Für Ärzte besteht gemäß § 202 SGB VII eine Anzeigepflicht bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Listen-Berufskrankheit. Für Unternehmer besteht eine Meldepflicht gemäß § 193 Abs. 2 SGB VII bereits bei Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Berufskrankheit bei Versicherten in ihrem Unternehmen. Bei Vorliegen entsprechender Anhaltspunkte müssen auch Krankenkassen eine Anzeige erstatten. Es können jedoch auch Versicherte und andere Stellen den Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit anzeigen. Der Unfallversicherungsträger prüft von Amts wegen gemäß § 19 SGB IV i.V.m. § 20 SGB X und

§ 17 SGB I durch das Feststellungsverfahren, ob tatsächlich eine Listen-Berufskrankheit vorliegt (§ 9 Abs. 1 SGB VII i.V.m. der Berufskrankheitenverordnung in der jeweils gültigen Fassung) oder ob es sich um eine Erkrankung handelt, die nach § 9 Abs. 2 SGB VII „wie“ eine Berufskrankheit anzuerkennen ist.

Erst seit 1986 werden auch diejenigen Verdachtsanzeigen statistisch erfasst, bei denen frühzeitig erkannt wird, dass die Bestätigung des Vorliegens einer Berufskrankheit im Rahmen des geltenden Berufskrankheitenrechts scheitern muss. Neben dieser Erweiterung der statistischen Erfassung war die bis Mitte der 90er Jahre steigende Zahl der Anzeigen auch noch durch andere Gründe bedingt: Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit in den Medien ist die Sensibilität in der Bevölkerung für gesundheitsschädigende Einflüsse am Arbeitsplatz gestiegen. Die Einführung der Arbeitsmedizin als Lehr- und Prüfungsfach hat auch die Aufmerksamkeit der Ärzteschaft verstärkt darauf gerichtet. Auch die systematisch durchgeführten arbeitsmedi-

zinischen Vorsorgeuntersuchungen und hier insbesondere die nachgehenden Untersuchungen erhöhen die Anzeigenzahl.

Mit Meldungen nach § 3 BKV wird auf die Gefahr hingewiesen, dass eine Berufskrankheit entstehen, wiederaufleben oder sich verschlimmern kann. Unter bestimmten Voraussetzungen werden in diesen Fällen auch Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV erbracht, die in Abschnitt 6.3 ausführlich dargestellt sind. Erstmals ab Berichtsjahr 2005 gelten auch die Meldungen nach § 3 BKV – ebenso wie Hautarztberichte – als Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit und werden in dieser Statistik gezählt.

Übersicht 22: **Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit**

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut		%
UV der gewerblichen Wirtschaft	78.429	71.172	53.576	64.617	64.639	65.605	+	966	+ 1,49
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	14.074	10.264	7.400	8.579	7.942	7.994	+	52	+
102 BG Holz und Metall	14.971	16.453	12.401	14.707	15.336	15.339	+	3	+
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	7.186	6.497	4.245	5.418	5.437	5.390	-	47	-
104 BG der Bauwirtschaft	14.692	13.609	8.986	10.501	10.256	11.005	+	749	+
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	6.596	4.985	4.339	5.203	4.654	4.441	-	213	-
106 BG Handel und Warendistribution	4.870	4.060	2.886	3.774	3.744	3.791	+	47	+
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	1.616	1.558	1.353	1.710	1.552	1.515	-	37	-
108 Verwaltungs-BG	3.524	2.673	2.989	4.005	4.094	3.958	-	136	-
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	10.900	11.073	8.977	10.720	11.624	12.172	+	548	+
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	8.910	6.772	6.186	5.551	5.827	5.876	+	49	+ 0,84
Insgesamt	87.339	77.944	59.762	70.168	70.466	71.481	+	1.015	+ 1,44
Schüler-Unfallversicherung	92	85	157	109	100	98	-	2	- 2,00

Übersicht 23: Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
								absolut	%
1	Chemische Einwirkungen	3.534	2.552	2.475	3.293	3.645	3.648	+ 3	+ 0,08
11	Metalle und Metalloide	416	326	277	269	305	287	- 18	- 5,90
12	Erstickungsgase	103	99	166	141	80	48	- 32	- 40,00
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe ²	3.015	2.127	2.032	2.883	3.260	3.313	+ 53	+ 1,63
2	Physikalische Einwirkungen	38.547	32.884	20.250	22.667	22.379	22.550	+ 171	+ 0,76
21	Mechanische Einwirkungen	24.051	19.897	10.291	11.279	9.956	10.049	+ 93	+ 0,93
22	Druckluft	26	26	7	6	3	7	+ 4	x
23	Lärm	13.464	12.220	9.310	10.979	12.017	12.020	+ 3	+ 0,02
24	Strahlen	1.006	741	642	403	403	474	+ 71	+ 17,62
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	3.071	2.801	4.887	2.398	2.367	2.614	+ 247	+ 10,44
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	17.086	17.002	13.790	16.141	15.274	15.783	+ 509	+ 3,33
41	Anorganische Stäube ³	9.596	11.109	10.198	12.350	11.606	12.204	+ 598	+ 5,15
42	Organische Stäube	154	147	139	182	208	209	+ 1	+ 0,48
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	7.336	5.746	3.453	3.609	3.460	3.370	- 90	- 2,60
5	Hautkrankheiten ¹	20.666	20.481	16.590	23.798	24.619	24.393	- 226	- 0,92
6	Augenzittern der Bergleute	1	2	6	2	6	7	+ 1	x
	Sonstige Anzeigen	4.526	2.307	1.921	1.978	2.276	2.584	+ 308	+ 13,53
	Insgesamt	87.431	78.029	59.919	70.277	70.566	71.579	+ 1.013	+ 1,44

¹ Ab Berichtsjahr 2005 sind auch Meldungen nach § 3 BkV und Hautarztberichte statistisch bei den Verdachtsanzeigen zu erfassen.

² Starker Anstieg im Berichtsjahr 2011 bedingt durch die Meldungen im Rahmen der PCB-Belastung im Dortmunder Hafen (ENVIO) bei der BG Holz und Metall.

³ Anstieg (BG RCI Branche Bergbau) im Berichtsjahr 2009, unter anderem bedingt durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufskrankheitenverordnung. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung entstanden, sind 2012 weitestgehend abgeschlossen.

In Abschnitt 4.1 wurde bereits erläutert, dass ab 1994 eingehende Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach der DDR-BKVO-Liste u.a. nur noch dann anerkannt werden können, wenn sie auch gleichzeitig Berufskrankheiten nach RVO-Recht sind. Seit 1995 werden diese Anzeigen daher statistisch unter der entsprechenden Ziffer der BkV-Liste ausgewiesen.

Als „sonstige Anzeigen“ werden folgende Fallgruppen erfasst:

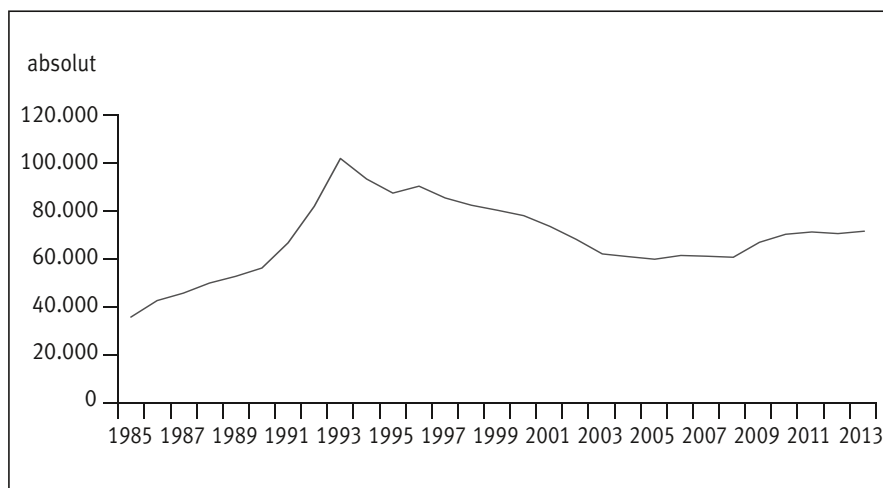
- Fälle, die nach § 9 Abs. 2 SGB VII bearbeitet werden, bei denen also keine Listen-Berufskrankheit vorliegt, sondern die „wie“ eine Berufskrankheit anzuerkennen sind.

- Fälle, die bei Registrierung noch keiner Ziffer der Berufskrankheitenliste zugeordnet werden können, sondern bei denen diese Zuordnung erst nach Ablauf des Meldejahres möglich ist.

- Fälle, bei denen sich nach Überprüfung ergibt, dass die Meldung dem Unfallversicherungsträger irrtümlich zugeleitet wurde (z.B. Antrag auf Leistungen anderer Sozialversicherungsträger).

Im Berichtsjahr ist die Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit etwas gestiegen, und zwar um 1,4 % auf 71.481. Die Aufschlüsselung der Verdachtsanzeigen nach Bereichen und Berufsgenossenschaften ist in Übersicht 22 dargestellt; eine Aufgliederung der Anzeigen nach Krankheitsgruppen findet sich in Übersicht 23. In der Schüler-Unfallversicherung sind Berufskrankheiten erwartungsgemäß seltene Ereignisse. Im Berichtsjahr wurden 98 BK-Verdachtsanzeigen registriert. Dabei handelt es sich in der Mehrzahl der Fälle um Hauterkrankungen.

Abbildung 8:
Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit



Die Hautkrankheiten stellen mit 24.393 Anzeigen den größten Anteil; die Zahl dieser Verdachtsanzeigen ist gegenüber dem Vorjahr um 226 Fälle bzw. um 0,9 % gesunken. Hier werden seit dem Jahr 2005 auch die Meldungen nach § 3 BKV sowie die Hautarztberichte gezählt. Ein weiterer zahlenmäßiger Schwerpunkt findet sich bei den 12.204 Anzeigen von Atemwegserkrankungen durch anorganische Stäube; hier ist gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme zu verzeichnen, und zwar um 598 Fälle bzw. um 5,2 %. Dem starken Zuwachs im Berichtsjahr 2009, bedingt durch ein

BSG-Urteil und einer BKV-Änderung, folgte in den drei Jahren danach ein Rückgang durch die Abarbeitung der Altfälle.

Die Anzeigen auf Verdacht einer Lärmschwerhörigkeit bilden mit 12.020 Fällen die drittgrößte Gruppe. Weitere 10.049 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit entfallen auf Erkrankungen auf Grund mechanischer Einwirkungen, die um 93 Fälle bzw. um 0,9 % gestiegen sind. Mitursächlich für den Anstieg der Vorjahre ist die seit 1. Juli 2009 neue Berufskrankheit Gonarthrose, auf welche nur noch 1.450

Anzeigen entfallen, während 2010 noch 1.804 zu verzeichnen waren. Diese vier Krankheitsgruppen machen zusammen 82,0 % aller Verdachtsanzeigen nach der BKV-Liste aus.

Der starke Anstieg bei den BK-Anzeigen auf Grund von Lösungsmitteln, Pestiziden und sonstigen chemischen Stoffen im Jahr 2011 war bedingt durch die neu angezeigten Berufskrankheiten bei der Berufsgenossenschaft Holz und Metall zur BK-Nr 1302 (Halogenkohlenwasserstoffe) durch die Meldungen im Rahmen der PCB-Belastung im Dortmunder Hafen (ENVIO).

In Abbildung 8 ist die jährliche Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit seit 1985 dargestellt. Seit 1984 ist ein Anstieg zu verzeichnen, der sich seit 1986 auf Grund der vollständigen Erfassung aller Anzeigen und seit 1988 auch auf Grund einer Erweiterung der Berufskrankheiten-Liste bereits verstärkt hatte. 1991, also im ersten Jahr der Einbeziehung der neuen Bundesländer, zeigte sich dann ein sprunghafter Anstieg, der sich 1992 und insbesondere 1993 – vorwiegend durch die Erweiterung der BKV-Liste – nochmals deutlich verstärkt hat. Von 1994 bis 2005 weist die Anzeigenzahl wieder einen rückläufigen Trend auf. Dieser wurde nur im Jahr 1996 – vorwiegend auf Grund des Verdachts auf chronische Bronchitis oder Lungen-Emphysem im Bereich der Bergbau-Berufsgenossenschaft unterbrochen. Nach einer stagnierenden Phase bis 2008

Übersicht 24: **Entschiedene Fälle**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
												absolut	%
BK-Verdacht bestätigt	24.877	24.942	25.022	23.019	23.663	23.028	25.570	31.219	34.573	35.293	36.202	+ 909	+ 2,58
davon: • Anerkannte Berufskrankheiten ¹	16.778	16.784	15.920	14.156	13.383	12.972	16.078	15.461	15.262	15.291	15.656	+ 365	+ 2,39
darunter: Neue BK-Renten ¹	5.085	5.021	5.459	4.781	4.123	4.312	6.643	6.123	5.407	4.924	4.815	- 109	- 2,21
• Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt ²	8.099	8.158	9.102	8.863	10.280	10.056	9.492	15.758	19.311	20.002	20.546	+ 544	+ 2,72
BK-Verdacht nicht bestätigt	43.575	41.374	38.887	38.040	35.980	36.440	37.132	37.967	37.165	36.096	36.725	+ 629	+ 1,74
Entschiedene Fälle insgesamt	68.452	66.316	63.909	61.059	59.643	59.468	62.702	69.186	71.738	71.389	72.927	+ 1.538	+ 2,15

¹ Urteil des BSG vom 02.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 01.01.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101). Diese Altfälle (der BG RCI Branche Bergbau) sind nun weitestgehend abgeschlossen.

² Der Anstieg ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen.

steigen die Zahlen aus den o.g. Gründen wieder an.

4.3 Entschiedene Fälle

Die durch Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit ausgelösten Feststellungsverfahren führen zu einer der nachfolgend beschriebenen versicherungsrechtlichen Entscheidungen: Sind alle Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit – wie in Abschnitt 4.1 beschrieben – erfüllt, so wird diese anerkannt. Insbesondere muss zwischen versicherter Tätigkeit und schädigender Einwirkung sowie zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang bestehen. Bei bestimmten Berufskrankheiten fordert der Verordnungsgeber zusätzlich die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit als Voraussetzung der Anerkennung. § 9 Abs. 4 SGB VII verpflichtet die Unfallversicherungsträger, dem Versicherten einen entsprechenden Bescheid zu erteilen, wenn alle übrigen Voraussetzungen zur Anerken-

nung gegeben sind. Der Grund dafür ist, dass es dem Versicherten in der Regel nicht zumutbar ist, einen Entschluss über die Aufgabe der Tätigkeit zu fassen, wenn über die Anerkennungsvoraussetzungen im Übrigen noch nicht entschieden wurde. Gibt der Versicherte die gefährdende Tätigkeit nicht auf, so wird zwar die Berufskrankheit im juristischen Sinne nicht anerkannt, es werden jedoch ggf. im Rahmen von § 3 BKV umfangreiche Leistungen der Individualprävention bzw. der medizinischen Rehabilitation erbracht. Wenn allerdings einer der beiden oben genannten Ursachenzusammenhänge nicht nachgewiesen werden kann, muss eine Ablehnung des Falles erfolgen.

In Übersicht 24 wird ein zahlenmäßiger Überblick über alle in den letzten zehn Jahren entschiedenen Fälle gegeben, während in den Übersichten 25 und 26 eine detaillierte Aufschlüsselung der im Berichtsjahr entschiedenen Fälle nach Bereichen und Berufsgenossenschaften bzw. nach Krankheitsgruppen erfolgt.

Im Berichtsjahr wurden 72.927 Feststellungsverfahren abgeschlossen; dabei wurde in 36.202 Fällen der BK-Verdacht bestätigt, womit sich eine Anerkennungsquote von 49,6 % ergibt. Unter diesen bestätigten Fällen waren 15.656 anerkannte Berufskrankheiten i.e.S., von denen wiederum 4.815 eine Rente, Abfindung oder Sterbegeld erhielten („Neue BK-Renten“, s.u.). Der erneute Rückgang bei den neuen BK-Renten ist durch den enormen Anstieg (der BG RCI Branche Bergbau) im Berichtsjahr 2009 – unter anderem bedingt durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufskrankheitenverordnung – zu erklären. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung entstanden, sind nun weitestgehend abgeschlossen. In weiteren 20.546 bestätigten Fällen wurde zwar der oben beschriebene Ursachenzusammenhang nachgewiesen, die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Anerkennung als Berufskrankheit im juristischen Sinne

Übersicht 25: **Entschiedene Fälle 2013**

	BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Ent- schiedene Fälle insgesamt
	Anerkannte Berufskrankheiten		Berufl. Ver- ursachung best., vers.- rechtl. Vor. fehlen	Insgesamt (Sp. 1, 3)		
	Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
UV der gewerblichen Wirtschaft	14.576	4.571	18.822	33.398	34.054	67.452
<i>darunter in den BG-Gruppen</i>						
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	2.348	1.168	648	2.996	5.475	8.471
102 BG Holz und Metall	5.298	1.381	3.277	8.575	7.188	15.763
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	1.347	468	1.341	2.688	2.720	5.408
104 BG der Bauwirtschaft	2.627	750	1.265	3.892	6.667	10.559
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	596	133	2.353	2.949	2.028	4.977
106 BG Handel und Warendistribution	443	203	1.527	1.970	1.903	3.873
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	194	65	105	299	1.139	1.438
108 Verwaltungs-BG	749	199	1.150	1.899	1.811	3.710
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrts- pflege	974	204	7.156	8.130	5.123	13.253
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	1.075	244	1.676	2.751	2.637	5.388
Insgesamt	15.651	4.815	20.498	36.149	36.691	72.840
Schüler-Unfallversicherung	5	-	48	53	34	87

Übersicht 26: **Entschiedene Fälle 2013 nach Krankheitsgruppen**

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Ent- schiedene Fälle insgesamt
		Anerkannte Berufskrankheiten		Berufl. Ver- ursachung best., vers.- rechtl. Vor. fehlen	Insgesamt (Sp. 1, 3)		
		Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
		1	2				
1	Chemische Einwirkungen	521	421	15	536	2.943	3.479
11	Metalle und Metalloide	23	18	–	23	227	250
12	Erstickungsgase	7	1	–	7	40	47
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	491	402	15	506	2.676	3.182
2	Physikalische Einwirkungen	7.745	823	168	7.913	15.011	22.924
21	Mechanische Einwirkungen	941	463	168	1.109	9.297	10.406
22	Druckluft	3	–	–	3	5	8
23	Lärm	6.730	293	–	6.730	5.351	12.081
24	Strahlen	71	67	–	71	358	429
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	1.023	68	–	1.023	1.370	2.393
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	5.383	3.221	302	5.685	10.416	16.101
41	Anorganische Stäube	4.736	2.923	–	4.736	7.441	12.177
42	Organische Stäube	67	44	–	67	128	195
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	580	254	302	882	2.847	3.729
5	Hautkrankheiten	625	179	20.061	20.686	4.999	25.685
6	Augenzittern der Bergleute	–	–	–	–	2	2
	Fälle gemäß DDR-BKVO-Liste	15	10	–	15	63	78
	Sonstige Anzeigen	344	93	–	344	1.921	2.265
	Insgesamt	15.656	4.815	20.546	36.202	36.725	72.927

waren jedoch nicht erfüllt. Der Anstieg bei den Fällen, bei denen die berufliche Verursachung festgestellt wurde, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen aber fehlen ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen. Die bestätigten Fälle werden in

den folgenden Abschnitten noch ausführlicher dargestellt.

In 36.725 Fällen hatte sich der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit nicht bestätigt: Entweder konnte keine entsprechende schädigende Einwirkung am Arbeitsplatz nachgewiesen oder kein Zusam-

menhang zwischen einer solchen Einwirkung und der Erkrankung festgestellt werden.

Anerkannte Berufskrankheiten und neue Berufskrankheitenrenten

Anerkannte Berufskrankheiten sind die, bei denen sich der durch die Berufskrank-

heiten-Anzeige geäußerte Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit im Feststellungsverfahren bestätigt hat. Enthalten sind darin die „neuen Berufskrankheitenrenten“, das sind diejenigen anerkannten Berufskrankheiten, für die auf Grund des Vorliegens bestimmter Voraussetzungen (z.B. Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 %) im Geschäftsjahr Verletztenrente (bzw. Gesamtvergütung) oder Sterbegeld (bzw. Hinterbliebenenrente) erstmals durch Verwaltungsakt festgestellt worden ist. Bei den anerkannten Berufskrankheiten ohne Rentenzahlung werden vielfach Leistungen in anderer Form erbracht, z.B. Heilbehandlung, Verletzten-geld, Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation oder Übergangsgeld.

Bei Berufskrankheiten ist zwischen Versicherungsfall und Leistungsfall zu unterscheiden. Der Versicherungsfall ist bereits bei Vorliegen eines regelwidrigen Körper- oder Geisteszustandes gegeben, auch wenn weder eine behandlungsbedürftige Krankheit im Sinne der Krankenversiche-

rung noch eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit vorliegt. Typisches Beispiel für diese Fälle ist die Lärmschwerhörigkeit, bei der wegen der Eigenart der Berufskrankheit ärztliche Heilbehandlung nicht in Betracht kommt. Der Leistungsfall hingegen stellt auf die spezifischen Leistungsvorschriften z.B. für Rentenzahlungen ab.

Die Anerkennung (und Entschädigung) von Berufskrankheiten kann wegen der eingangs erwähnten Voraussetzungen nur ganz bestimmte Krankheiten erfassen, bei denen der Gesetzgeber diese besonderen Tatbestände der Unfallversicherung zugewiesen hat (Sondersystem). Die soziale Sicherung bei Krankheit ist grundsätzlich durch die Krankenversicherung zu gewährleisten, diejenige bei Einschränkung oder Verlust der Erwerbsfähigkeit durch die gesetzliche Rentenversicherung. Die Einstandspflicht der Unfallversicherung bei den genannten, gesetzlich definierten Berufskrankheiten ergibt sich aus dem

Grundgedanken der Ablösung der Unternehmerhaftpflicht.

Anerkannte Berufskrankheiten im Berichtsjahr

Im Jahr 2013 wurden von den gewerblichen Berufsgenossenschaften und UV-Trägern der öffentlichen Hand 15.656 Berufskrankheiten anerkannt; dies bedeutet gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg um 365 Fälle bzw. um 2,4 %. Die Übersichten 27 und 28 schlüsseln die anerkannten Berufskrankheiten nach Bereichen bzw. Berufsgenossenschaften und Krankheitsgruppen auf.

Mehr als 40 % aller anerkannten Berufskrankheiten entfallen auf die 6.730 Erkrankungen auf Grund von Lärmeinwirkungen, weitere 30% auf die 4.736 Erkrankungen durch anorganische Stäube. Bei Letzteren handelt es sich vor allem um Silikose, Asbestose und Chronischer Bronchitis/Emphysem. Bei allen diesen Krankheitsgruppen wirkt sich auch die erwähnte

Übersicht 27: Anerkannte Berufskrankheiten

	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013		
							absolut		%
UV der gewerblichen Wirtschaft	21.886	16.414	14.920	14.612	14.196	14.576	+	380	+ 2,68
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie ¹	6.261	4.007	3.884	4.362	2.306	2.348	+	42	+
102 BG Holz und Metall	6.318	4.998	4.570	4.545	5.027	5.298	+	271	+
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	1.599	1.227	1.288	1.103	1.310	1.347	+	37	+
104 BG der Bauwirtschaft	3.287	2.779	2.520	2.013	2.566	2.627	+	61	+
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	1.366	884	364	398	586	596	+	10	+
106 BG Handel und Warendistribution	583	556	424	361	491	443	-	48	-
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	273	342	206	184	205	194	-	11	-
108 Verwaltungs-BG	652	654	636	701	725	749	+	24	+
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	1.547	967	1.028	945	980	974	-	6	-
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	1.050	1.582	994	842	1.089	1.075	-	14	- 1,29
Insgesamt	22.936	17.996	15.914	15.454	15.285	15.651	+	366	+ 2,39
Schüler-Unfallversicherung	2	4	6	7	6	5	-	1	x

¹ Urteil des BSG vom 02.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 01.01.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101). Diese Altfälle (der BG RCI Branche Bergbau) sind nun weitestgehend abgeschlossen.

Übersicht 28: Anerkannte Berufskrankheiten nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
								absolut	%
1	Chemische Einwirkungen	561	342	381	465	565	521	- 44	- 7,79
11	Metalle und Metalloide	66	68	38	27	38	23	- 15	- 39,47
12	Erstickungsgase	48	21	109	46	36	7	- 29	x
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	447	253	234	392	491	491	-	-
2	Physikalische Einwirkungen	9.940	7.342	6.775	6.514	7.552	7.745	+ 193	+ 2,56
21	Mechanische Einwirkungen	1.368	938	771	803	888	941	+ 53	+ 5,97
22	Druckluft	11	7	3	1	2	3	+ 1	x
23	Lärm	8.282	6.197	5.773	5.606	6.586	6.730	+ 144	+ 2,19
24	Strahlen	279	200	228	104	76	71	- 5	- 6,58
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	884	674	1.095	917	1.044	1.023	- 21	- 2,01
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	7.768	6.241	5.902	6.758	5.386	5.383	- 3	- 0,06
41	Anorganische Stäube ²	6.070	5.118	5.305	6.245	4.749	4.736	- 13	- 0,27
42	Organische Stäube	57	53	50	60	65	67	+ 2	+ 3,08
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	1.641	1.070	547	453	572	580	+ 8	+ 1,40
5	Hautkrankheiten	2.248	1.467	895	584	609	625	+ 16	+ 2,63
6	Augenzittern der Bergleute	-	-	-	5	1	-	- 1	x
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII ¹	340	239	817	201	120	344	+ 224	+ 186,67
	Fälle gemäß DDR-BKVO	1.197	109	55	17	14	15	+ 1	+ 7,14
	Insgesamt	22.938	16.414	15.920	15.461	15.291	15.656	+ 365	+ 2,39

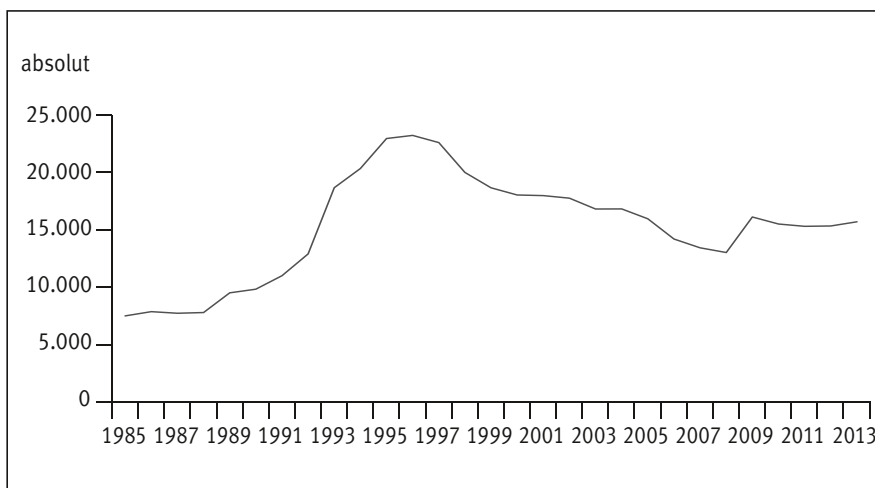
¹ bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

² Urteil des BSG vom 02.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 01.01.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101). Diese Altfälle (der BG RCI Branche Bergbau) sind nun weitestgehend abgeschlossen.

Abbildung 9:
Anerkannte Berufskrankheiten

Praxis der Anerkennung von Versicherungsfällen auch ohne Vorliegen des Leistungsfalles aus.

Die Entwicklung der Zahl der anerkannten Berufskrankheiten seit 1985 ist in Abbildung 9 dargestellt. Ab 1986 war ein deutlich ansteigender Trend bis zu einem Höchststand im Jahr 1996 zu verzeichnen. Der seit 1997 zu beobachtende tendenzielle Rückgang wurde im Berichtsjahr 2009 unterbrochen. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel (s.o.) und der damit verbundenen Anerkennungen (BSG-Urteil) entstanden, sind nun weitestgehend abgeschlossen.



* 2009: Anstieg (BG RCI Branche Bergbau) unter anderem bedingt durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufskrankheitenverordnung. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung entstanden, sind nun weitestgehend abgeschlossen.

Neue Berufskrankheitenrenten im Berichtsjahr

Die Zahl der neuen BK-Renten beläuft sich für das Jahr 2013 auf 4.815; sie hat damit nach dem deutlichen Anstieg (s.o.) im Berichtsjahr 2009 gegenüber dem Vorjahr

erneut um 108 Fälle bzw. 2,2 % abgenommen. Eine Aufgliederung nach Bereichen bzw. Berufsgenossenschaften findet sich in Übersicht 29.

Die Aufschlüsselung der neuen Renten nach Krankheitsgruppen (Übersicht 30)

zeigt, dass mit 2.923 Fällen fast zwei Drittel (60,7 %) auf Erkrankungen durch anorganische Stäube entfällt; diese weisen eine Abnahme gegenüber dem Vorjahr um 4,4 % auf. Es folgen mit sehr großem Abstand neue Renten auf Grund mechanischer Einwirkung (463 Fälle bzw. 9,6 %)

Übersicht 29: Neue Berufskrankheitenrenten

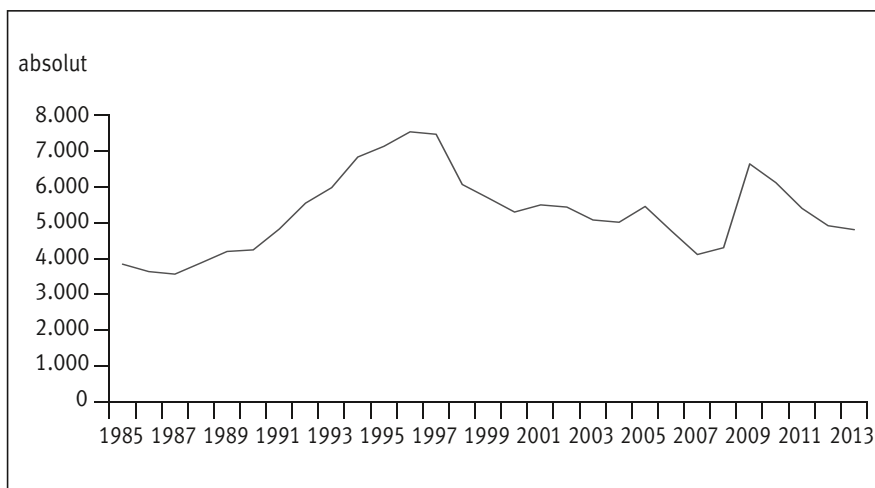
	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013			
							absolut		%	
UV der gewerblichen Wirtschaft	6.705	4.901	5.206	5.944	4.718	4.571	-	147	-	3,12
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie ¹	2.086	1.607	2.119	2.907	1.226	1.168	-	58	-	4,73
102 BG Holz und Metall	1.927	1.252	1.173	1.284	1.402	1.381	-	21	-	1,50
103 BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	574	407	444	433	489	468	-	21	-	4,29
104 BG der Bauwirtschaft	1.071	764	667	584	750	750	-	-	-	-
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	210	180	105	88	110	133	+	23	+	20,91
106 BG Handel und Warendistribution	238	221	179	136	211	203	-	8	-	3,79
107 BG für Transport und Verkehrswirt- schaft	76	87	61	67	81	65	-	16	-	19,75
108 Verwaltungs-BG	212	157	164	198	219	199	-	20	-	9,13
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	311	226	294	247	230	204	-	26	-	11,30
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	429	402	253	178	205	244	+	39	+	19,02
Insgesamt	7.134	5.303	5.459	6.122	4.923	4.815	-	108	-	2,19
Schüler-Unfallversicherung	1	1	-	1	1	-	-	1		x

¹ Urteil des BSG vom 02.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 01.01.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101). Diese Altfälle (der BG RCI Branche Bergbau) sind nun weitestgehend abgeschlossen.

sowie mit 402 Fällen auf Grund von Lösungsmitteln, Pestiziden und sonstigen chemischen Stoffen (8,3 %) und 293 Fälle (6,1 %) mit neuen Renten – vielfach Stützrenten – auf Grund einer Lärmschwerhörigkeit.

Die langjährige Entwicklung der Zahl der neuen BK-Renten seit 1985 ist in Abbildung 10 dargestellt. Seit 1986 ist die Fallzahl angestiegen, vor allem nach Einbeziehung der neuen Bundesländer. Wie bei den Anerkennungen zeigt sich jedoch auch hier ein tendenzieller Rückgang in den Jahren seit 1997. Nach einem o.g. Anstieg in 2009 ist im Berichtsjahr ein erneuter Rückgang festzustellen.

Abbildung 10:
Neue Berufskrankheitenrenten



* 2009: Anstieg (BG RCI Branche Bergbau) unter anderem bedingt durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufskrankheitenverordnung. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung entstanden, sind nun weitestgehend abgeschlossen.

Übersicht 30: Neue Berufskrankheitenrenten nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung ² von 2012 auf 2013	
								absolut	%
1	Chemische Einwirkungen	293	205	209	369	430	421	- 9	- 2,09
11	Metalle und Metalloide	41	29	18	21	22	18	- 4	- 18,18
12	Erstickungsgase	1	3	-	-	1	1	-	x
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	251	173	191	348	407	402	- 5	- 1,23
2	Physikalische Einwirkungen	2.357	1.417	1.011	868	872	823	- 49	- 5,62
21	Mechanische Einwirkungen	799	413	287	383	448	463	+ 15	+ 3,35
22	Druckluft	1	2	-	-	2	-	- 2	x
23	Lärm	1.279	806	508	389	349	293	- 56	- 16,05
24	Strahlen	278	196	216	96	73	67	- 6	- 8,22
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	213	208	199	71	78	68	- 10	- 12,82
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	2.695	2.887	2.920	4.452	3.326	3.221	- 105	- 3,16
41	Anorganische Stäube ²	2.179	2.434	2.633	4.201	3.056	2.923	- 133	- 4,35
42	Organische Stäube	44	50	42	50	51	44	- 7	- 13,73
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	472	403	245	201	219	254	+ 35	+ 15,98
5	Hautkrankheiten	773	471	271	185	163	179	+ 16	+ 9,82
6	Augenzittern der Bergleute	-	-	-	4	1	-	- 1	x
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII ¹	53	23	806	157	42	93	+ 51	+ 121,43
	Fälle gemäß DDR-BKVO	751	93	43	17	12	10	- 2	- 16,67
	Insgesamt	7.135	5.304	5.459	6.123	4.924	4.815	- 109	- 2,21

¹ bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

² Urteil des BSG vom 02.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 01.01.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101). Diese Altfälle (der BG RCI Branche Bergbau) sind nun weitestgehend abgeschlossen.

Bestätigte Fälle ohne Anerkennung im juristischen Sinne

In 20.546 Fällen fehlte im Jahr 2013 zur Anerkennung als Berufskrankheit im juristischen Sinne – trotz nachgewiesener beruflicher Verursachung der Erkrankung – ausschließlich die Erfüllung der bei einigen Berufskrankheiten zusätzlich erforderlichen besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (vgl. Abschnitt 4.1). Insgesamt kommen hierfür neun Berufskrankheiten der BKV-Liste in Frage. In Übersicht 31 ist die Verteilung dieser Fälle auf die entsprechenden Berufskrankheiten dargestellt. In 97,6 % (20.061 Fälle) handelt es sich um Hauterkrankungen, bei denen die Erkrankung für eine Anerkennung nicht nur eine besondere Schwere oder wiederholte Rückfälligkeit aufweisen, sondern auch zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten geführt haben muss. Der deutliche Anstieg bei diesen Fällen, ist vor allem durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen. Die Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten ist auch Voraussetzung für die Anerkennung allergischer Atemwegserkrankungen, um die es sich in weiteren 1,1 % (234 Fälle) handelt. Wie bereits in Abschnitt 4.3 angesprochen, werden in solchen Fällen von den Unfall-

versicherungsträgern ggf. im Rahmen von § 3 BKV Leistungen der Individualprävention bzw. der Rehabilitation erbracht.

4.4 Todesfälle

Seit dem Berichtsjahr 1986 sind als Bestandteil der Geschäftsergebnisse alle Todesfälle infolge einer Berufskrankheit auszuweisen. Tod als Folge einer Berufskrankheit wird nach der Rechtsprechung dann angenommen, wenn die Berufskrankheit alleinige Ursache oder mindestens rechtlich wesentliche Teilursache des Todes war. Andere Leiden als Mitursache sind – insbesondere im Alter – häufig. Dies ist bei der Betrachtung der Zahl der Todesfälle zu berücksichtigen. Zusätzlich ist zu beachten, dass bei den Berufskrankheiten 4101 (Silikose), 4102 (Siliko-Tuberkulose), 4103 (Asbestose) und 4104 (Asbestose, jedoch nur soweit es sich um Lungenkrebs handelt) der Tod grundsätzlich als Folge der Berufskrankheit gilt, soweit zu Lebzeiten des Erkrankten eine MdE ab 50 % vorlag. Dies gilt nur dann nicht, wenn der Tod offenkundig mit der Berufskrankheit nicht in ursächlichem Zusammenhang steht (§ 63 Abs. 2 SGB VII). Die Beweislast hierfür trägt der Unfallversicherungsträger. Der Nachweis eines Todesfalles erfolgt in dem Geschäftsjahr, in dem über Ansprüche nach § 63 Abs. 1

SGB VII durch Verwaltungsakt entschieden wird.

In früheren Jahren wurden in den Geschäftsergebnissen auch die „erstmalig“ entschädigten Todesfälle infolge einer Berufskrankheit“ ausgewiesen. In dieser Gruppe waren nur solche Fälle erfasst, für die eine Versichertenrente weder zu Lebzeiten des Berechtigten noch nach dessen Tod festgestellt worden war. Hierbei handelte es sich entweder um akut verlaufende und rasch zum Tode führende Erkrankungen (z.B. Erkrankungen durch Kohlenmonoxid) oder um solche Erkrankungen, bei denen zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und Tod des Versicherten durchgehend Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation durchgeführt wurden (z.B. bei Siliko-Tuberkulose). Bei Berufskrankheiten ist es jedoch sehr viel häufiger, dass die Berufskrankheit nach oft langjährigem Bezug von Rente schließlich zum Ableben führt; typische Beispiele hierfür sind Silikose und Asbestose. Die Zahlen der „erstmalig“ entschädigten BK-Todesfälle“ waren daher nur beschränkt aussagekräftig. Aus diesem Grund wurde ab Berichtsjahr 1994 auf die Ausweisung dieser Fälle verzichtet und stattdessen die Zahl aller Fälle, bei denen der Tod in Folge der Berufskrankheit eingetreten ist, ausgewiesen.

Übersicht 31: **Fälle, bei denen die berufliche Verursachung der Erkrankung festgestellt wurde, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen jedoch nicht erfüllt waren**

BK-Ziffer	Bezeichnung	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung ¹ von 2012 auf 2013	
													absolut	
1315	Isocyanate	12	9	8	9	10	6	7	8	11	22	15	-	7
2101	Sehnenscheiden	14	8	7	10	20	7	5	12	11	12	16	+	4
2104	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen	5	9	3	4	4	2	2	2	5	1	12	+	11
2108	Lendenwirbelsäule, Heben und Tragen	108	140	144	167	282	201	149	179	144	146	133	-	13
2109	Halswirbelsäule	5	11	13	7	8	6	3	9	5	7	4	-	3
2110	Lendenwirbelsäule, Ganzkörperschwingungen	4	1	–	1	7	–	–	1	–	1	3	+	2
4301	Allergische Atemwegserkrankungen	365	299	240	245	290	238	233	215	248	257	234	-	23
4302	Toxische Atemwegserkrankungen	50	65	64	59	72	53	51	62	59	108	68	-	40
5101	Hauterkrankungen	7.536	7.616	8.623	8.360	9.587	9.543	9.042	15.269	18.828	19.447	20.061	+	614
	Fälle gemäß DDR-BKVO	–	–	–	1	–	–	–	1	–	1	–	-	1
	Insgesamt	8.099	8.158	9.102	8.863	10.280	10.056	9.492	15.758	19.311	20.002	20.546	+	544

¹ Der Anstieg ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen.

Im Jahr 2013 waren insgesamt 2.343 Todesfälle in Folge einer Berufskrankheit zu verzeichnen. Ihre Aufgliederung nach Krankheitsgruppen ist in Übersicht 32 dargestellt. Mit 2.004 Todesfällen bilden die Erkrankungen aufgrund anorganischer Stäube einen Anteil von 85,5 %. Weitere 110 Todesfälle waren die Folge chemischer Einwirkungen wie Lösungsmittel, Pestizide und sonstige chemische Stoffe (4,7 % aller Fälle). Zusätzlich ist in dieser Übersicht die Aufgliederung der Todesfälle nach BK-Gruppen für die letzten zehn Jahre darge-

stellt. 2005 war im Zuge des berufsgenossenschaftlichen Controllings aufgefallen, dass bestimmte Fallkonstellationen zwar in der Kostenstatistik, nicht aber bei den Fallzahlen statistisch vollständig erfasst worden waren. Eine Verbesserung des statistischen Erhebungsverfahrens und eine vervollständigte Erfassung auch der Fälle vergangener Jahre sind inzwischen erfolgt. Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand erfolgte die Vervollständigung der Fallzahlen bisher nicht.

4.5 Schwerpunkte im Berufskrankheitengeschehen

Bei den nachfolgenden Darstellungen der zahlenmäßigen Entwicklung einzelner Krankheitsgruppen ist generell zu beachten, dass ab Berichtsjahr 1991 in den ausgewiesenen Zahlen auch die Fälle nach dem Recht der ehemaligen DDR enthalten sind (vgl. Abschnitt 4.1).

Übersicht 32: **Todesfälle Berufserkrankter mit Tod infolge der Berufskrankheit**

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
													absolut	
1	Chemische Einwirkungen	83	85	68	68	72	76	101	97	115	126	117	-	9
11	Metalle und Metalloide	25	12	17	16	14	9	17	9	15	8	7	-	1
12	Erstickungsgase	-	4	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	58	69	51	51	58	67	84	88	100	117	110	-	7
2	Physikalische Einwirkungen	153	136	150	144	117	110	102	82	78	61	43	-	18
21	Mechanische Einwirkungen	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1
22	Druckluft	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	Lärm	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Strahlen	153	136	150	143	117	110	102	82	77	60	43	-	17
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	24	23	15	18	10	21	20	22	18	13	15	+	2
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	2.163	2.184	2.100	1.977	1.924	2.034	2.153	2.151	2.211	2.175	2.066	-	109
41	Anorganische Stäube	2.097	2.126	2.037	1.916	1.869	1.976	2.109	2.092	2.167	2.121	2.004	-	117
42	Organische Stäube	20	15	18	21	19	17	16	28	11	21	27	+	6
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	46	43	45	40	36	41	28	31	33	33	35	+	2
5	Hautkrankheiten	2	1	1	1	2	4	2	3	1	1	1	-	
6	Augenzittern der Bergleute	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII	69	55	139	261	130	97	332	93	74	40	41	+	1
	Fälle gemäß DDR-BKVO	99	63	91	74	60	49	57	38	51	38	60	+	22
	Insgesamt	2.593	2.547	2.564	2.543	2.315	2.391	2.767	2.486	2.548	2.454	2.343	-	111

Häufigste Berufskrankheiten

Übersicht 33 gibt die Rangfolge bei der Häufigkeit der Berufskrankheiten im Berichtsjahr wieder. Hierbei werden nur die Fälle nach BKV-Liste betrachtet, d.h. nicht die Fälle nach § 9 Abs. 2 SGB VII oder nach DDR-Recht. In Abschnitt 4.1 wurde bereits ausgeführt, dass bestimmte Berufskrankheiten von den Unfallversicherungsträgern nur deshalb nicht im juristischen Sinne anerkannt werden können, weil der Verordnungsgeber die Erfüllung zusätzlicher versicherungsrechtlicher Voraussetzungen verlangt, wie z.B. die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit. Diese 20.546 Fälle bilden zusammen mit den 15.297 anerkannten Berufskrankheiten die 35.843 bestätigten Fälle nach BKV-Liste. Um ein umfassendes Bild über die häufigsten Erkrankungen zu erhalten, ist die Rangfolge der bestätigten Berufskrankheiten nach BKV-Liste in Übersicht 33 nach den beiden Teilgruppen aufgeschlüsselt.

Bei den Anerkennungen steht die Lärmschwerhörigkeit mit 6.730 Fällen an erster Stelle, gefolgt von der Asbestose (1.920 Anerkennungen) und dem durch Asbest bedingten Mesothelioms (970 Fälle). Als nächstes sind die Anerkennungen der Asbestose mit Lungenkrebs mit 793 Anerkennungen sowie 768 Anerkennungen von Silikose und 721 Anerkennungen von Infektionskrankheiten zu nennen. Weitere 582 Anerkennungen finden sich bei den Hauterkrankungen, 398 entfallen auf Anerkennungen allergischer Atemwegserkrankungen. Damit entfallen 84,2 % der anerkannten Berufskrankheiten nach BKV-Liste auf diese acht Erkrankungen.

Übersicht 33: Häufigste anerkannte Berufskrankheiten 2013 nach BKV-Liste ¹

Rang-Platz	BK-Nr.	Bezeichnung	Anerkannte Berufs-krankheiten	Beruf. Verursachung best., vers.-rechtl. Vor. fehlen	Bestätigte Berufs-krankheiten zusammen (Sp. 1+2)	Anteil an bestätigten Berufs-krankheiten in %
			1	2	3	4
1	5101	Hauterkrankungen	582	20.061	20.643	57,59
2	2301	Lärmschwerhörigkeit	6.730	–	6.730	18,78
3	4103	Asbestose	1.920	–	1.920	5,36
4	4105	Mesotheliom (Asbest)	970	–	970	2,71
5	4104	Asbestose mit Lungenkrebs	793	–	793	2,21
6	4101	Silikose	768	–	768	2,14
7	3101	Infektionskrankheiten	721	–	721	2,01
8	4301	Allergische Atemwegserkrankungen	398	234	632	1,76
9	2108	Lendenwirbelsäule, Heben und Tragen	363	133	496	1,38
10	4302	Toxische Atemwegserkrankungen	182	68	250	0,70
11	1318	Benzol, Blut und lymphatisches System	232	–	232	0,65
12	2102	Meniskusschäden	194	–	194	0,54
13	4111	Chronische Bronchitis / Emphysem	183	–	183	0,51
14-71		Übrige Erkrankungen	1.261	50	1.311	3,66
		Insgesamt	15.297	20.546	35.843	100,00

¹ d.h. ohne Fälle nach DDR-Recht und ohne Fälle nach § 9 Abs.2 SGB VII

Da jedoch 97,6 % der 20.546 Erkrankungen ohne Vorliegen der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen auf Hauterkrankungen entfallen, nimmt diese Krankheitsgruppe bei der Rangfolge der bestätigten Berufskrankheiten mit 57,6 % von allen die erste Stelle ein. Es folgt die Lärmschwerhörigkeit mit 18,8 %. Die Rangplätze 3 bis 6 sowie 13 belegen die durch anorganische Stäube bedingten Berufskrankheiten mit einem Anteil von zusammen 12,9 %.

Langjährige Entwicklung der Lärmschwerhörigkeit (BK 2301 gemäß BKV bzw. BK 50 gemäß DDR-BKVO)

Bei der Lärmschwerhörigkeit (Abbildung 11) zeigte sich ein unregelmäßiger, insgesamt jedoch ansteigender Verlauf bis auf 14.633 Verdachtsanzeigen im Jahre 1993, danach weist die Anzeigenzahl einen fallenden Trend bis 2006 auf und anschließend wieder einen kontinuierlichen Anstieg. Im Berichtsjahr betrug sie 12.020 Fälle, fast unverändert zum Vorjahr (+ 0,02 %).

Die Zahlen der als Lärmschwerhörigkeit anerkannten Berufskrankheiten liegen deutlich unter denen der Anzeigen auf Verdacht; sie verlaufen jedoch annähernd parallel. Ein deutlicher Zuwachs war von 1992 auf 1993 zu verzeichnen (von 4.122 auf 6.461 Fälle), der vorwiegend auf die neu eingeführte Anerkennung von Versicherungsfällen auch ohne Eintritt des Leistungsfalles zurückzuführen sein dürfte. Im Berichtsjahr erfolgten 6.734 Anerkennungen, das sind 2,2 % mehr als im Vorjahr.

Der Verlauf der Zahl der neuen Renten bewegte sich bis 1991 etwa zwischen 950 und 1.250 Fällen jährlich. Danach setzte ein Anstieg bis auf 1.535 Fälle im Jahr 1996 ein, gefolgt von einem deutlichen Rückgang. Im Berichtsjahr sind 295 Fälle zu verzeichnen, ein Rückgang um -15,5 %. Rentenfälle auf Grund von Lärmschwerhörigkeit sind vielfach sog. „Stützrenten“. Dabei beträgt die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Grund der Lärmschwerhörigkeit weniger als 20 % und führt nur auf Grund eines zusätzlichen Körperschadens mit einer MdE von mindestens 10 % zu einer finanziellen Entschädigung.

Langjährige Entwicklung der Hauterkrankungen (BK 5101 gemäß BKV bzw. BK 80 gemäß DDR-BKVO)

Bei den Hauterkrankungen (Abbildung 12) stieg die Fallzahl bis 1992 mit 24.310 angezeigten Fällen rapide an. Nach einem Rückgang bis 1995, bewegte sich die Zahl auf etwa gleichem Niveau bis 2001, um anschließend weiter zu sinken. Ab Berichtsjahr 2005 ist die statistische Erfassung erweitert: Auch Meldungen nach § 3 BKV und Hautarztberichte werden als Anzeigen auf Verdacht einer Hauterkrankung gezählt. Der folgende Anstieg endet 2011. Im Berichtsjahr gibt es mit 24.033 Verdachtsanzeigen einen geringen Rückgang um 1,4 %.

Die Zahl der anerkannten Hauterkrankungen liegt generell erheblich unter der Anzeigenzahl, da bei den Hauterkrankungen neben dem Merkmal der Schwere oder wiederholten Rückfälligkeit für eine Anerkennung auch die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung erfüllt sein

Abbildung 11:
Lärmschwerhörigkeit (Bken 2301 und 0050)

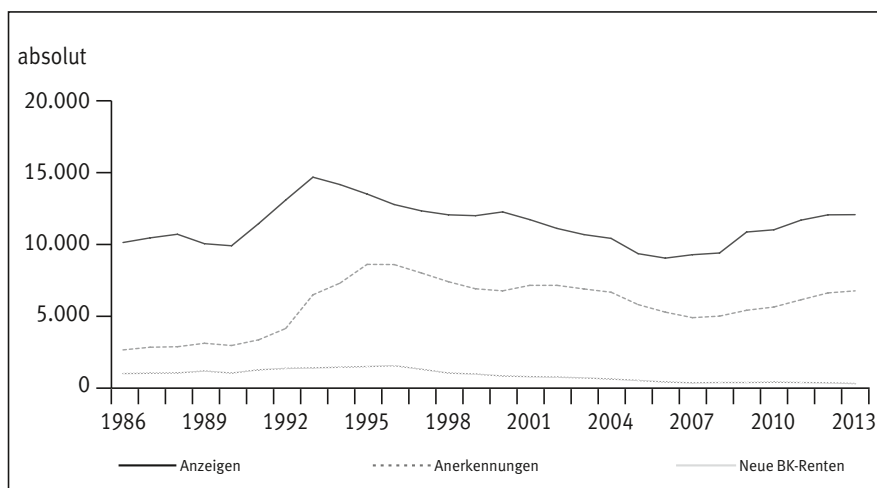
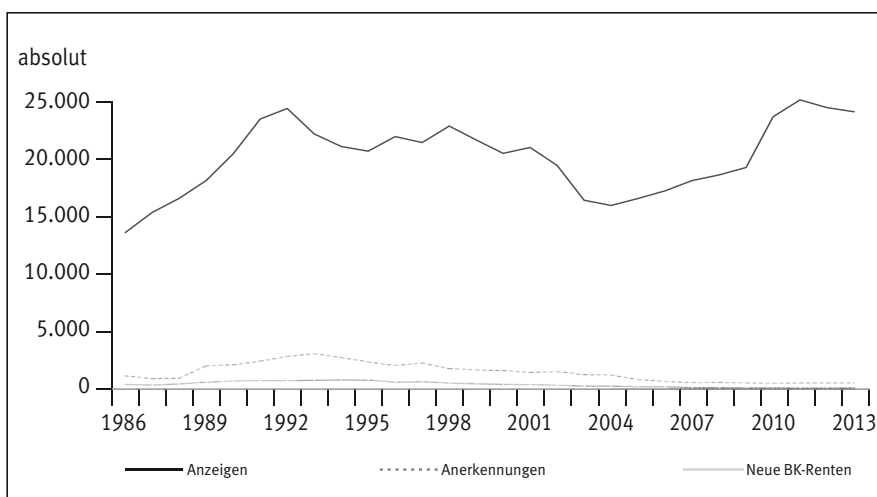


Abbildung 12:
Hauterkrankungen (Bken 5101 und 0080)



* Ab Berichtsjahr 2005 sind auch Meldungen nach § 3 BKV und Hautarztberichte statistisch bei den Verdachtsanzeigen zu erfassen.

muss, dass die Erkrankung zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten geführt haben muss. Die Zahl der Anerkennungen ist bis zum Jahre 1993 auf 3.112 gestiegen. Seither ist die Zahl der Anerkennungen mit wenigen Ausnahmen rückläufig. Im Berichtsjahr ist mit 582 Anerkennungen exakt die Zahl des Vorjahres zu beobachten.

Die Zahl der neuen Renten auf Grund von Hauterkrankungen weist nach dem Anstieg bis 1994 auf ein Maximum von 851 Fällen einen Rückgang bis 2011 auf ein Minimum von 137 Fällen auf. Im Berichtsjahr beträgt die Zahl der neuen Renten 156.

Langjährige Entwicklung der durch Asbest bedingten Berufskrankheiten (BKen 4103, 4104, 4105 und 4114 gemäß BKV bzw. BKen 41 und 93 gemäß DDR-BKVO)

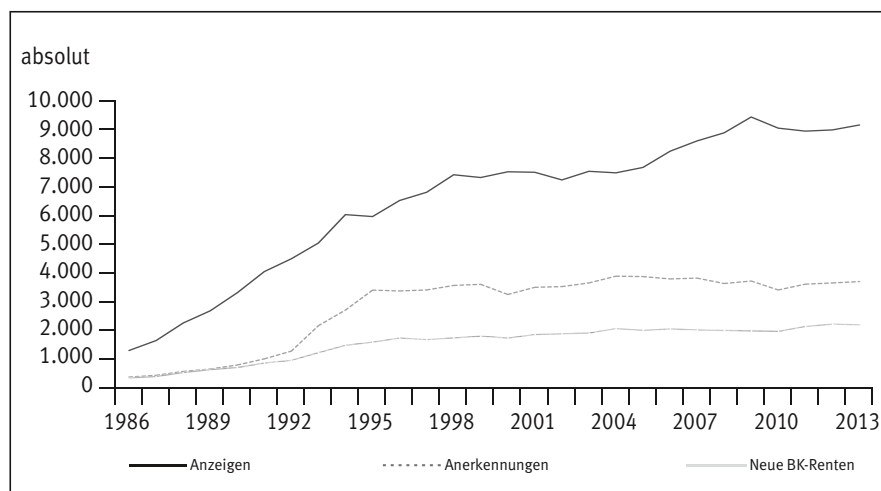
Für die Darstellung der durch Asbest bedingten Berufskrankheiten in Abbildung 13 wurden folgende Berufskrankheiten zusammengefasst: Asbestose (BK 4103), Lungenkrebs – und seit 1997 auch Kehlkopfkrebs – in Verbindung mit Asbestose (BK 4104), das durch Asbest bedingte Mesotheliom (BK 4105) gemäß BKV und aufgrund der Erweiterung der Berufskrankheiten-Verordnung seit 2009 Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (BK 4114) sowie Asbestose (BK 41) und bösartige Neubildungen durch Asbest (BK 93) gemäß DDR-BKVO. Die langjährige Entwicklung jeweils der Zahl der Verdachtsanzeigen, der Zahl der Anerkennungen und der Zahl der neuen Renten verläuft annähernd parallel. Im Gesamtverlauf haben die asbestinduzierten Berufskrankheiten zahlenmäßig zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Ab Mitte der 1980er Jahre hatte die Zahl der Verdachtsanzeigen einen erheblichen Anstieg zu verzeichnen bis zu einem Höchststand im Jahr 2009 mit 9.396 Fällen. Im Berichtsjahr liegt die Fallzahl bei 9.119, was gegenüber dem Vorjahr einem Anstieg von 1,9 % entspricht.

Die Entwicklung der Zahl der Anerkennungen der durch Asbest bedingten Berufskrankheiten verlief bis in die erste Hälfte der 90er Jahre weitgehend parallel zur Anzeigenzahl; sie lag allerdings auf deutlich niedrigerem Niveau. Bis 1991 war zunächst ein Anstieg auf gut 1.000 Fälle zu verzeichnen. Von 1991 auf 1995 hat sich die Zahl mehr als verdreifacht; seither bewegt sie sich in der Größenordnung von 3.300 bis 3.900 Fällen. In 2013 ist sie gegenüber dem Vorjahr um 1,3 % auf 3.707 Anerkennungen gestiegen.

Abbildung 13:

Durch Asbest bedingte Berufskrankheiten (Bken 4103, 4104, 4105, 4114, 0041 und 0093)



Die Zahl der neuen Renten auf Grund Asbest-bedingter Berufskrankheiten ist deutlich geringer als die Zahl der Anzeigen oder der Anerkennungen. Sie weist in den letzten Jahren eine stagnierende Entwicklung auf. Nach dem Höchststand im Vorjahr ist ein geringer Rückgang auf 2.212 Fälle zu beobachten (-1,1 %).

Erkrankungen durch ionisierende Strahlen (BK 2402 gemäß BKV bzw. BKen 51 und 92 gemäß DDR-BKVO)

Durch die Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer sind die Unfallversicherungsträger auch für Berufskrankheiten zuständig geworden, die ihre Ursache in einer Tätigkeit bei der ehemaligen SDAG Wismut haben. Der dortige Uranerzbergbau und die damit häufig verbun-

dene Belastung durch ionisierende Strahlen ist in fast allen Fällen die Ursache für diese Erkrankungen, die nun nach einer Latenzzeit von mehreren Jahrzehnten auftreten.

Im Jahr 2013 sind bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und UV-Trägern der öffentlichen Hand 464 Anzeigen auf Verdacht dieser Erkrankungen eingegangen. Im gleichen Zeitraum wurden 71 Fälle anerkannt und in fast allen Fällen (67) auch eine (Hinterbliebenen-) Rente gewährt. 43 Versicherte starben 2013 infolge dieser Erkrankung. In den alten Bundesländern ist diese Berufskrankheit äußerst selten (28 anerkannte Fälle in den Jahren 1985 bis 1990; ab 1991 ist keine getrennte Ausweisung möglich).

Berufskrankheiten gemäß DDR-BKVO

In Übersicht 34 sind einige Eckdaten nach Krankheitsgruppen über diejenigen Fälle zusammengestellt, für die im Berichtsjahr auf Grund der vor dem 1. Januar 1992 in den neuen Bundesländern noch gültigen Berufskrankheiten-Liste der ehemaligen DDR noch bestimmte Leistungen erbracht bzw. eine versicherungsrechtliche Entscheidung getroffen wurde, weil der Eintritt der Erkrankung vor 1992 lag (vgl. Ab-

schnitt 4.1). Wegen dieser zeitlichen Rahmenbedingungen ist es nicht verwunderlich, dass im Jahr 2013 nur noch 15 Berufskrankheiten nach dem Recht der ehemaligen DDR anerkannt wurden.

Bei den 78 entschiedenen Fällen, zu denen auch diejenigen Fälle gehören, bei denen sich der BK-Verdacht nicht bestätigt hat, handelt es sich in 59 Fällen (84,6 %) um Erkrankungen durch physikalische Einwirkungen – insbesondere durch Lärm.

Bei der Aufschlüsselung der 20.672 noch laufenden Renten aus den Vorjahren auf Grund der DDR-BKVO nach Berufskrankheiten (-gruppen) ist zu beachten, dass eine Zuordnung zur jeweils zutreffenden BK-Ziffer auf Grund der vom Sozialversicherungsträger der ehemaligen DDR übernommenen Daten und Akten nicht in allen Fällen möglich war.

Übersicht 34: **Berufskrankheiten nach dem Recht der ehemaligen DDR 2013**

Berufskrankheiten-Gruppe	Übergangsleistungen nach § 3 Abs.2 BKV	Im Geschäftsjahr noch lfd. Renten (a. d. Vorjahren) an Erkrankte	Im Berichtsjahr entschiedene Fälle						Todesfälle Berufserkrankter
			BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Insgesamt (Sp. 3, 5, 7)	
			Anerkannte BKen		Berufl. Verursachung best., vers.-rechtl. Vor. fehlen	Insgesamt (Sp. 3, 5)			
			Insgesamt	darunter neue BK-Renten					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Chemische Einwirkungen	–	510	1	1	–	1	–	1	2
Stäube	–	874	4	3	–	4	1	5	37
Physikalische Einwirkungen	–	10.240	7	4	–	7	59	66	–
Infektionserreger/ Parasiten	–	1.007	–	–	–	–	–	–	4
Mechanische Überbelastung des Bewegungsapparates	–	3.455	1	–	–	1	1	2	–
Nicht einheitliche Einwirkungen	1	2.739	2	2	–	2	2	4	11
Bösartige Neubildungen	–	87	–	–	–	–	–	–	3
BK-Ziffer unbekannt	–	1.484	–	–	–	–	–	–	–
Sonderentscheid nach § 2 Abs. 2 BKVO (DDR)	–	276	–	–	–	–	–	–	3
Insgesamt	1	20.672	15	10	–	15	63	78	60

5 Renten

5.1 Rentenbestand

Im Jahre 1991 hatten die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Rahmen der Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer den gesamten laufenden Rentenbestand auf Grund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von der Sozialversicherung der ehemaligen DDR übernommen. Damit war der Rentenbestand der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand im Jahre 1991 um rund ein Drittel angestiegen. Zum Stichtag 31.12.2013 belief er sich auf 842.902 Renten, was einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,5 % entspricht.

Die Aufgliederung des Rentenbestandes nach den verschiedenen Empfängergruppen in Übersicht 35 zeigt, dass mit 727.161 Renten der weit überwiegende Teil (86,3 %) an Verletzte und Erkrankte gezahlt wurde, die verbleibenden 115.741 Renten an Hinterbliebene. 712.280 der Renten gehen auf einen Unfall, 130.622 auf eine Berufskrankheit zurück.

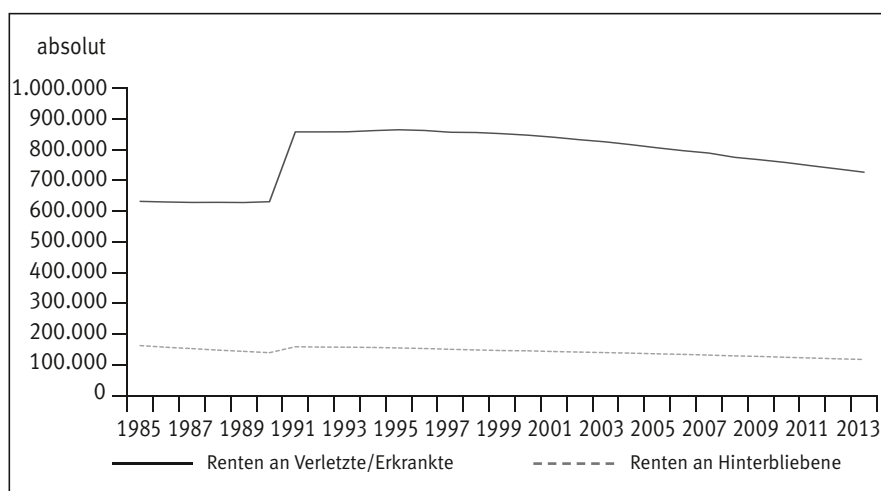
Übersicht 36 enthält die Schichtung der Renten an Verletzte und Erkrankte nach dem Jahr des Versicherungsfalles und der Minderung der Erwerbsfähigkeit der Rentenbezieher zum 31.12.2013 aller Unfallversicherungsträger. Diese Aufgliederung stellt eine Hochrechnung auf der Basis der verfügbaren Informationen dar, da nicht für alle DDR-Altrenten die erforderlichen Daten vorliegen.

5.2 Entwicklung des Rentenbestandes

Die strukturellen Veränderungen im Rentenbestand im Verlauf des Jahres 2013 durch die unterschiedlich begründeten Rentenzugänge und -abgänge bei den verschiedenen Empfängergruppen ergeben sich aus Übersicht 37.

Aus Abbildung 14 ist abzulesen, dass sich seit 1985 die Zahl der Renten an Verletzte und Erkrankte bis zum Beitritt der neuen Bundesländer nur wenig verändert hat. Durch die Übernahme der DDR-Altrenten ist sie 1991 um rund ein Drittel gestiegen und fällt seither wieder leicht ab. Bei den Renten an Hinterbliebene ist seit dem Höchststand 1991 ein Rückgang zu beobachten.

Abbildung 14:
Entwicklung des Rentenbestandes



Übersicht 35: Rentenbestand am Ende des Jahres

Renten an	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
							absolut	%
Versicherte	865.545	847.884	806.707	758.374	737.675	727.161	- 10.514	- 1,43
Witwen/Witwer	130.343	123.530	115.977	109.023	105.540	103.863	- 1.677	- 1,59
Waisen	22.815	20.292	18.236	13.837	12.415	11.847	- 568	- 4,58
Sonstige Berechtigte	206	127	87	34	34	31	- 3	- 8,82
Insgesamt	1.018.909	991.833	941.007	881.268	855.664	842.902	- 12.762	- 1,49

Übersicht 36: **Renten an Versicherte am 31.12.2013 nach dem Jahr des Versicherungsfalles und der MdE der Rentenbezieher der Unfallversicherungsträger**

MdE in %	Jahr des Versicherungsfalles															Ins- gesamt
	bis 1955	1956 bis 1960	1961 bis 1965	1966 bis 1970	1971 bis 1975	1976 bis 1980	1981 bis 1985	1986 bis 1990	1991 bis 1995	1996 bis 2000	2001 bis 2005	2006 bis 2010	2011	2012	2013	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
10	824	1.125	1.418	1.896	2.618	3.939	4.511	5.634	6.556	6.092	4.714	4.087	599	320	39	44.372
15	159	146	173	202	374	576	474	573	785	648	495	382	50	26	4	5.067
20	5.871	7.214	10.974	15.862	22.856	30.584	36.458	45.869	50.041	46.584	38.265	38.406	7.106	4.367	532	360.989
25	2.548	2.313	3.108	4.055	5.412	6.603	6.752	7.215	5.173	4.464	3.492	3.431	603	278	24	55.471
30	3.305	3.976	5.411	7.504	10.077	12.373	12.983	15.149	14.909	14.180	11.825	11.775	1.992	954	89	126.502
33	227	137	104	92	104	75	40	43	22	8	1	–	–	–	–	853
35	405	460	686	1.051	1.300	1.568	1.481	1.523	1.145	960	821	691	106	48	2	12.247
40	1.670	1.651	2.225	2.897	3.798	4.150	4.379	4.883	5.086	4.743	3.958	3.802	544	195	7	43.988
45	147	154	209	306	456	519	463	467	405	356	285	231	27	9	–	4.034
10–45	15.156	17.176	24.308	33.865	46.995	60.387	67.541	81.356	84.122	78.035	63.856	62.805	11.027	6.197	697	653.523
50	1.119	1.107	1.366	1.685	2.179	2.365	2.474	2.694	2.708	2.705	2.283	2.174	317	89	5	25.270
55	67	59	105	106	135	175	143	138	126	124	91	74	7	1	–	1.351
60	560	561	689	903	1.158	1.199	1.322	1.479	1.570	1.536	1.325	1.151	148	45	–	13.646
65	25	34	46	59	74	84	86	86	97	88	69	57	8	2	–	815
66	118	104	96	99	77	50	38	22	10	2	1	–	–	–	–	617
70	385	367	448	606	769	864	948	1.009	1.040	987	848	744	93	25	2	9.135
75	62	56	53	69	88	83	87	96	67	75	74	64	7	1	–	882
80	175	164	229	314	485	529	628	721	814	814	678	647	77	29	3	6.307
85	18	10	11	25	27	34	41	31	30	24	25	13	4	–	–	293
90	45	57	58	98	135	173	211	224	262	261	203	164	28	5	–	1.924
95	3	3	3	3	9	5	8	3	–	3	1	3	–	–	–	44
100	163	158	259	428	647	870	1.101	1.349	1.693	1.732	1.554	2.137	568	526	169	13.354
50–100	2.740	2.680	3.363	4.395	5.783	6.431	7.087	7.852	8.417	8.351	7.152	7.228	1.257	723	179	73.638
Insg.	17.896	19.856	27.671	38.260	52.778	66.818	74.628	89.208	92.539	86.386	71.008	70.033	12.284	6.920	876	727.161

Übersicht 37: **Veränderung des Rentenbestandes**

Renten an	Bestand Ende 2012	Zugang		Abgang				Bestand Ende 2013
		durch erstmalige Feststellung	aus sonstigen Gründen	durch Tod	durch Er- reichen der Altersgrenze	durch Wiederver- heiratung	aus sonstigen Gründen	
		1	2	3	4	5	6	
Verletzte	643.107	19.944	5.597	17.009			15.919	635.720
Erkrankte	94.568	4.262	1.699	5.841			3.247	91.441
<i>Versicherte zusammen</i>	<i>737.675</i>	<i>24.206</i>	<i>7.296</i>	<i>22.850</i>			<i>19.166</i>	<i>727.161</i>
Witwen/Witwer	105.540	2.064	2.348	3.595		43	2.451	103.863
Waisen	12.415	576	1.297		446		1.995	11.847
Sonstige Berechtigte	34	5	1	1			8	31
Insgesamt	855.664	26.851	10.942	26.446	446	43	23.620	842.902

5.3 Laufende Renten an Berufserkrankte

Im Berichtsjahr wurden von den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand (inkl. Schüler-Unfallversicherung) 95.300 im Geschäftsjahr noch laufende Renten aus den Vorjahren an Berufserkrankte weitergezahlt. Hiervon laufen allein 20.672 Renten auf Grund der DDR-BKVO. Diese wurden im Jahre 1991 allerdings nicht nach fachlicher Zuständigkeit auf die einzelnen Unfallversicherungsträger verteilt, sondern nach einem im Einigungsvertrag festgelegten Schlüssel quotiert. Dieser berücksichtigte sowohl die

Belastbarkeit der einzelnen Unfallversicherungsträger, als auch die bisherige anteilige Belastung durch den bereits vorhandenen Rentenbestand aus den alten Bundesländern.

Rund 81,6 % der 73.279 nach BKV-Liste laufenden Renten – ohne Fälle nach § 551 Abs. 2 RVO bzw. § 9 Abs. 2 SGB VII – wurden auf Grund von nur vier Krankheits- (Unter-) Gruppen gewährt (Abbildung 15 und Übersicht 38): 27,8 % wurden auf Grund von Lärmschwerhörigkeit gezahlt, 23,8 % wegen Erkrankungen durch anorganische Stäube, 15,7 % wegen Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen und 14,3 % auf Grund von Hautkrankheiten. Die verblei-

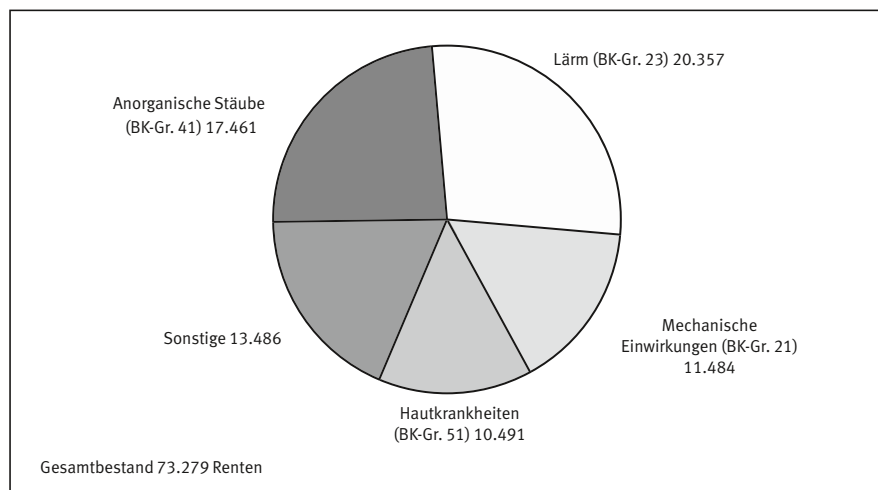
benden 18,4 % verteilen sich auf die übrigen Erkrankungen. Gegenüber dem Vorjahr haben sich diese Anteile nur geringfügig verändert.

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand (Allgemeine UV) sind 31,9 % aller Renten bedingt durch Infektionskrankheiten, 23,1 % entfallen auf Lärm und 16,6 % der Renten sind auf Hauterkrankungen zurückzuführen. Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften wurden 28,1 % aller Renten auf Grund von Lärmschwerhörigkeit gezahlt. 25,0 % der Renten entstehen auf Grund von Erkrankungen durch anorganische Stäube,

Übersicht 38: Im Jahre 2013 noch laufende Renten aus den Vorjahren an Erkrankte nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	UV der gew. Wirtschaft	darunter									UV der öffentl. Hand	Insgesamt	Schüler-UV
			BG Rohstoffe und chemische Industrie	BG Holz und Metall	BG Energie Textil Elektro Medien-erzeugnisse	BG der Bauwirtschaft	BG Nahrungsmittel und Gast-gewerbe	BG Handel und Warendistribution	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	Verwaltungs-BG	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrts-pflege			
1	Chemische Einwirkungen	2.705	907	673	314	370	14	106	70	81	170	84	2.789	1
11	Metalle und Metalloide	233	56	85	38	13	2	7	6	17	9	2	235	–
12	Erstickungsgase	45	7	19	9	3	1	1	2	1	2	1	46	–
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	2.427	844	569	267	354	11	98	62	63	159	81	2.508	1
2	Physikalische Einwirkungen	30.573	9.602	10.069	2.356	4.958	360	633	293	766	1.536	1.618	32.191	–
21	Mechanische Einwirkungen	10.976	5.805	863	589	1.900	112	331	88	213	1.075	508	11.484	–
22	Druckluft	35	2	1	3	16	–	1	6	1	5	6	41	–
23	Lärm	19.324	3.603	9.192	1.751	3.040	248	301	199	549	441	1.033	20.357	–
24	Strahlen	238	192	13	13	2	–	–	–	3	15	71	309	–
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	1.869	39	41	76	45	26	17	20	49	1.556	1.425	3.294	17
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	23.889	9.993	5.104	1.759	1.955	2.628	853	207	865	525	601	24.490	4
41	Anorganische Stäube	17.182	9.320	3.702	1.235	1.591	34	419	142	683	56	278	17.460	1
42	Organische Stäube	399	17	243	38	41	8	26	4	13	9	22	421	–
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	6.308	656	1.159	486	323	2.586	408	61	169	460	301	6.609	3
5	Hautkrankheiten	9.744	937	1.463	999	3.055	319	589	59	307	2.016	744	10.488	3
6	Augenzittern der Bergleute	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	2	–
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII	1.303	820	73	67	67	11	21	8	179	57	45	1.348	1
	Fälle gemäß DDR-BKVO	18.909	2.749	5.026	2.097	2.633	972	2.262	755	2.057	358	1.762	20.671	1
	Insgesamt	88.993	25.048	22.449	7.668	13.083	4.330	4.481	1.412	4.304	6.218	6.280	95.273	27

Abbildung 15:
2013 noch laufende Renten aus Vorjahren an Erkrankte nach Berufskrankheiten-Liste der BKV



16,0 % durch mechanische Einwirkungen und 14,2 % infolge von Hautkrankheiten. Innerhalb dieser vier genannten Krankheitsgruppen zeigen sich folgende Schwerpunkte: Auf die BG Rohstoffe und chemische Industrie entfallen 53,4 % aller Renten wegen Erkrankungen durch anorganische Stäube und 50,5 % auf Grund von Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen. 45,2 % der Renten auf Grund von Lärmschwerhörigkeit finden sich bei der BG Holz und Metall. 29,1 % der Renten auf Grund von Hautkrankheiten entfallen auf die BG der Bauwirtschaft. 47,0 % aller Renten auf Grund von Infektionserreger, Parasiten und Tropenkrankheiten entfallen auf die BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, weitere 43,6 % auf den öffentlichen Bereich (inkl. Schüler-UV).

Übersicht 39: **Im Geschäftsjahr noch laufende Renten aus den Vorjahren an Erkrankte nach Krankheitsgruppen**

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Veränderung von 2012 auf 2013	
								absolut	%
1	Chemische Einwirkungen	1.291	1.886	2.096	2.437	2.651	2.790	+ 139	+ 5,24
11	Metalle und Metalloide	261	282	264	248	235	235	-	-
12	Erstickungsgase	111	98	70	58	49	46	- 3	- 6,12
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	919	1.506	1.762	2.131	2.367	2.509	+ 142	+ 6,00
2	Physikalische Einwirkungen	41.739	41.333	39.310	35.832	33.047	32.191	- 856	- 2,59
21	Mechanische Einwirkungen	11.945	12.440	12.372	11.882	11.488	11.484	- 4	- 0,03
22	Druckluft	82	53	41	45	41	41	-	-
23	Lärm	29.407	28.522	26.595	23.513	21.189	20.357	- 832	- 3,93
24	Strahlen	305	318	302	392	329	309	- 20	- 6,08
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	5.329	4.326	3.532	3.796	3.466	3.311	- 155	- 4,47
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	21.303	22.027	23.490	23.813	24.783	24.494	- 289	- 1,17
41	Anorganische Stäube	16.909	16.021	16.647	16.788	17.756	17.461	- 295	- 1,66
42	Organische Stäube	208	288	354	401	415	421	+ 6	+ 1,45
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	4.186	5.718	6.489	6.624	6.612	6.612	-	-
5	Hautkrankheiten	11.155	11.733	11.599	11.234	10.710	10.491	- 219	- 2,04
6	Augenzittern der Bergleute	7	4	2	2	24	2	- 22	x
7	Sonstige	-	-	-	-	-	-	-	-
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII ¹	165	1.169	1.260	1.612	1.429	1.349	- 80	- 5,60
	Fälle gemäß DDR-BKVO	53.322	47.485	35.516	25.405	22.162	20.672	- 1.490	- 6,72
	Insgesamt	134.311	129.963	116.805	104.131	98.272	95.300	- 2.972	- 3,02

¹ bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

6 Sonstige Leistungen

Neben den Aufwendungen für Heilbehandlung und Renten erbringen die Unfallversicherungsträger im Rahmen der Rehabilitation und Entschädigung noch weitere Leistungen, von denen die wichtigsten in den Geschäftsergebnissen ausgewiesen werden. Dabei kann dieselbe Person mehrere Leistungen der gleichen Art erhalten. Die in den Übersichten 40 und 41 ausgewiesenen Fallzahlen geben die Zahl der Leistungsfälle, nicht der Leistungen wieder.

Bei dem überwiegenden Teil der Rehabilitationsleistungen wird jedoch nicht die Fallzahl in den Geschäftsergebnissen nachgewiesen, sondern ausschließlich die Kosten auf den sachlich zutreffenden Konten bei den Rechnungsergebnissen gebucht. Einen Überblick über Art und Anzahl dieser Leistungen gibt Anhang 2, bei dem es sich um eine Auswertung aus der Dokumentation derjenigen Fälle handelt, bei denen die Rehabilitation durch die Unfallversicherungsträger im Vorjahr abgeschlossen wurde. Fälle, in denen ausschließlich ambulante Heilbehandlung erbracht wurde, sind in dieser Statistik nicht enthalten.

6.1 Leistungen an Verletzte und Erkrankte

Bei den in den Geschäftsergebnissen erfassten Leistungen an Versicherte überwiegt mit 22.481 Fällen die Berufshilfe. Hier sind alle Fälle einbezogen, für die Aufwendungen in den Leistungskonten 490 bis 499 angefallen sind (Übersicht 44). Hierzu gehören auch die 3.597 Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV (vgl. Abschnitt 6.3), die in Übersicht 42 zusätzlich nach Krankheitsgruppen, Bereichen und Berufsgenossenschaften aufgeschlüsselt sind.

Den zweitgrößten Anteil der erfassten Leistungen bilden die 13.606 Pflegegeldfälle nach § 44 Abs. 2 bis 4 SGB VII. Hierzu gehören nicht die Fälle, in denen Haus- oder Anstaltspflege als Sachleistung gewährt wird.

Im Berichtsjahr wurden 1.232 Abfindungen von Dauerrenten an Verletzte gezahlt. Eine solche Abfindung kann an die Stelle einer kleinen Rente treten (§ 76 SGB VII). Sie kann aber auch statt einer größeren Dauerrente als teilweise, zeitlich begrenzte Rentenkaptalisierung gewährt werden (§§ 78 und 79 SGB VII). Eine Zweckbindung, wie sie noch in der RVO vorgesehen war (nur bei Verzug ins Ausland, zum Erwerb von Grundbesitz, eines Dauerwohnrechts oder ähnlichem oder zur Gründung oder Stärkung einer Existenz), ist im SGB VII entfallen.

Ist zu erwarten, dass nur eine Rente in Form einer vorläufigen Entschädigung im Sinne von § 62 SGB VII zu zahlen ist, kann der Versicherte mit einer Gesamtvergütung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes abgefunden werden (§ 75 SGB VII). Derartige Gesamtvergütungen werden in den Geschäftsergebnissen seit 1997 ausgewiesen; im Berichtsjahr waren es 4.450 Fälle.

Eine Haushaltshilfe wurde im Berichtsjahr in 4.670 Fällen gestellt; sie kann im Rahmen sowohl der Heilbehandlung als auch der beruflichen Rehabilitation gewährt werden. Ein Anspruch auf Haushaltshilfe besteht nach § 42 SGB VII, wenn ein Kind im Haushalt lebt, das behindert oder jünger als zwölf Jahre ist und das wegen der Durchführung der Heilbehandlung oder Berufshilfe nicht vom Verletzten selbst und auch nicht von einem anderen Angehörigen des Haushalts versorgt werden kann.

Übersicht 40: Leistungen an Versicherte

Art der Leistung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Davon 2013 aufgrund von	
							Unfällen	Berufskrankheiten
Berufshilfe	35.372	31.615	27.285	22.251	23.251	22.481	15.523	6.958
Abfindungen	1.577	2.208	1.474	1.330	1.245	1.232	1.183	49
Gesamtvergütungen ¹	–	6.033	6.149	5.247	4.317	4.450	4.445	5
Pflegegeld	11.339	12.617	13.553	13.590	13.503	13.606	11.166	2.440
Haushaltshilfe	2.411	4.133	3.917	4.699	4.430	4.670	4.518	152
Betriebshilfe	5	3	–	–	–	–	–	–

¹ Erfassung seit 1997

6.2 Leistungen an Hinterbliebene

Bei den Leistungen an Hinterbliebene werden in den Geschäftsergebnissen neben Renten und Sterbegeld auch Beihilfen und Abfindungen statistisch erfasst. Haben Witwen und Witwer von Schwerverletzten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 % keinen Rentenanspruch, weil der Tod des Versicherten nicht Folge des Versicherungsfalles war, so erhalten sie nach § 71 Abs. 1 SGB VII eine einmalige Beihilfe. Das gleiche gilt für Vollwaisen, die mit dem Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft lebten und von ihm überwiegend unterhalten wurden (§ 71 Abs. 3 SGB VII). In bestimmten Härtefällen kann auch eine laufende Beihilfe gewährt werden (§ 71 Abs. 4 SGB VII). Insgesamt wurden im Berichtsjahr 2.212 Beihilfen gewährt, davon 1.475 als einmalige und 737 als laufende Beihilfen.

Bei der ersten Wiederheirat von Witwen oder Witvern bzw. früheren Ehegatten wird die Hinterbliebenenrente nach § 80 SGB VII mit zwei Jahresrenten abgefunden. Bei Tod des Versicherten vor 1986 können auf Grund Fortgeltens des alten Rechts (§ 217 SGB VII: Bestandsschutz) Abfindungen an Hinterbliebene auch aus anderen Gründen geleistet werden. Im Berichtsjahr wurden 60 Abfindungen an Hinterbliebene gezahlt.

6.3 Übergangsleistungen

Wenn ein Versicherter eine gefährdende Tätigkeit wegen der Entstehung, der Verschlimmerung oder dem Wiederaufleben einer Berufskrankheit aufgibt, so wird eine hierdurch verursachte Verdiensteinbuße oder ein anderer wirtschaftlicher Nachteil vom Träger der Unfallversicherung ausgeglichen. Hierbei ist zwischen folgenden beiden Fallgruppen zu unterscheiden:

1. Ein Versicherter wird aus einer gefährdenden Tätigkeit herausgenommen, um das Eintreten einer Berufskrankheit zu verhindern.
2. Bei einem Versicherten ist eine Berufskrankheit nach Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit anerkannt worden (vgl. Abschnitt 4.3), in der Regel mit Rentenbezug. In beiden Fallgruppen kann die Übergangsleistung nach § 3 Abs. 2 BKV als einmalige Zahlung bis zur Höhe der Jahresvollrente gewährt werden. Es können aber auch monatliche Zahlungen bis zu dieser Höhe für längstens fünf Jahre erfolgen.

Im Jahr 2013 wurden von den gewerblichen Berufsgenossenschaften 3.490 Übergangsleistungen gewährt, von den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand (inkl. Schüler) 107 (Übersicht 42). Davon sind mit 1.601 Fällen 44,5 % durch Hautkrankheiten begründet, die in fast allen Bereichen und Berufsgenossenschaften zu finden sind; am zahlreichsten jedoch in der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, gefolgt von der BG Holz und Metall sowie von der BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe. In weiteren 1.330 Fällen (37,0 %) handelt es sich um obstruktive Atemwegserkrankungen, die zu 67,7 % auf die BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe entfallen.

Für das Berichtsjahr enthält der Tabellenteil eine Aufgliederung der Übergangsleistungen nach Unfallversicherungsträgern und BK-Ziffern (vgl. Tabellenteil Tabelle 5.7); die jeweils gezahlten Beträge sind in Tabelle 6.5 unter der Kontenart 499 ausgewiesen. Im Anhang 2 findet sich ein Überblick über die sonstigen Leistungen nach § 3 BKV, soweit sie die im Vorjahr abgeschlossenen Reha-Fälle betreffen.

Übersicht 41: Leistungen an Hinterbliebene

Art der Leistung	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Davon 2013 aufgrund von	
							Unfällen	Berufskrankheiten
Einmalige Beihilfen	2.039	1.691	1.661	1.457	1.432	1.475	1.185	290
Laufende Beihilfen	515	594	658	718	751	737	713	24
Beihilfen zusammen	2.554	2.285	2.319	2.175	2.183	2.212	1.898	314
Abfindungen an Witwen, Witwer und an frühere Ehepartner	126	138	80	61	54	60	57	3

Übersicht 42: **Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV nach Krankheitsgruppen 2013**

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	UV der gew. Wirtschaft	darunter									UV der öffentl. Hand	Insgesamt	Schüler-UV
			BG Rohstoffe und chemische Industrie	BG Holz und Metall	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	BG der Bauwirtschaft	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	BG Handel und Warendistribution	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	Verwaltungs-BG	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege			
1	Chemische Einwirkungen	76	18	38	8	5	–	4	–	3	–	–	76	–
11	Metalle und Metalloide	5	–	5	–	–	–	–	–	–	–	–	5	–
12	Erstickungsgase	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	71	18	33	8	5	–	4	–	3	–	–	71	–
2	Physikalische Einwirkungen	514	25	59	29	96	3	34	4	14	250	31	545	–
21	Mechanische Einwirkungen	507	24	54	29	96	3	34	4	13	250	31	538	–
22	Druckluft	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
23	Lärm	6	1	4	–	–	–	–	–	1	–	–	6	–
24	Strahlen	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
3	Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	2	–
4	Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell	1.344	40	141	30	20	903	55	4	22	129	19	1.363	–
41	Anorganische Stäube	14	3	4	–	3	1	1	–	2	–	–	14	–
42	Organische Stäube	17	1	11	2	–	1	1	1	–	–	2	19	–
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	1.313	36	126	28	17	901	53	3	20	129	17	1.330	–
5	Hautkrankheiten	1.545	70	341	109	120	250	57	1	78	519	56	1.601	–
6	Augenzittern der Bergleute	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	Entschädigungen nach § 9 Abs. 2 SGB VII	9	4	3	1	1	–	–	–	–	–	–	9	–
	Fälle gemäß DDR-BKVO	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
	Insgesamt	3.490	157	583	177	242	1.156	150	9	117	899	107	3.597	–

7 Rechnungs- legungs- vorschriften

Auf Grund der Verordnungsermächtigung in § 78 SGB IV hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales am 3. August 1981 die Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) erlassen. Diese Verordnung trat am 1. Januar 1982 in Kraft.

Ebenfalls am 3. August 1981 wurde nach Artikel 84 Abs. 2 und Artikel 86 des Grundgesetzes eine Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) erlassen. Gemäß § 25 Abs. 2 Ziffer 2 SRVwV wurde ein modifizierter Kontenrahmen für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung eingeführt, der zum 1. Januar 1997 an die neuen Regelungen des SGB VII angepasst wurde. Dieser neue Kontenrahmen ist seither – mit geringfügigen Modifikationen in verschiedenen Jahren – für die Haushaltsplanung und -abwicklung sowie für die Rechnungslegung eines Berichtsjahres maßgeblich. Zum 1. Juli 2001 trat das SGB IX in Kraft, das weitere Modifikationen im Kontenrahmen im Bereich der Rehabilitation mit sich brachte. Im Rahmen der Einführung des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes (UVMG) 2008 wurde mit Inkrafttreten des neuen Vermögensrechts 2010 (vgl. Kapitel 11) der Kontenrahmen mit Erlass des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 27. November 2009 neu angepasst.

Um eine einheitliche Kontierung im Leistungsbereich sicherzustellen, verwenden die Unfallversicherungsträger ein einheitliches Kontierungsalphabet „Leistungen“.

8 Aufwendungen

8.1 Entschädigungsleistungen

Als Entschädigungsleistungen gelten die Dienst-, Sach- und Barleistungen an Verletzte und Erkrankte sowie an Hinterbliebene. Im Einzelnen sind dies Aufwendungen für Heilbehandlung, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, Pflege und Geldleistungen; bei letzteren handelt es sich insbesondere um Renten, Beihilfen, Abfindungen und Sterbegeld. Die Summe der Entschädigungsleistungen betrug im Jahr 2013 9,598 Mrd. €, das sind 137 Mio. € bzw. 1,5 % mehr als im Vorjahr (Abbildung 16). Vorjahresvergleiche mit Jahren vor 2010 sind aufgrund des neuen Kontenrahmens (vgl. Kapitel 7) nur bedingt möglich. 3,814 Mrd. € der Entschädigungsleistungen entfallen auf Heilbehandlung, 183 Mio. € auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 5,500 Mrd. € auf Renten, Beihilfen und Abfindungen.

Heilbehandlung

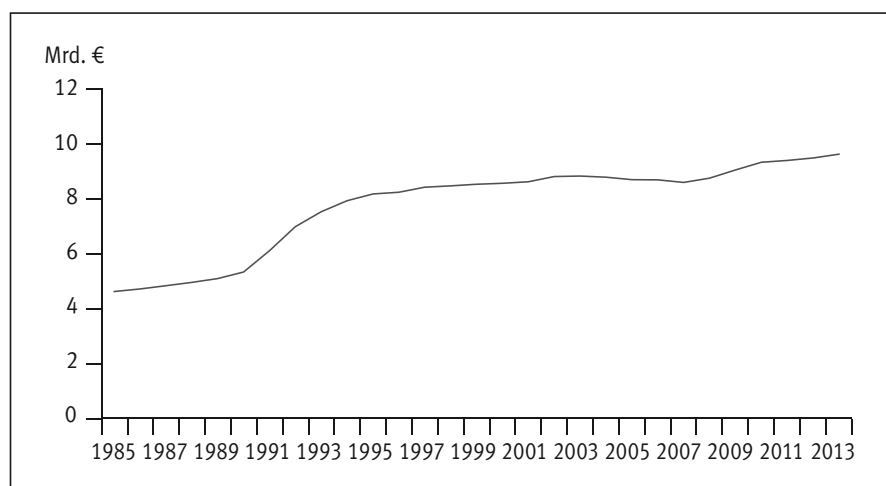
Die Aufwendungen für Heilbehandlung in Höhe von 3,814 Mrd. € lagen um 3,7 % über denen des Vorjahres. Ihre detaillierte Aufgliederung in Übersicht 43 zeigt, dass

die Kosten in den meisten Teilbereichen gestiegen sind. Hervorzuheben ist insbesondere der Anstieg bei der ambulanten Heilbehandlung um 40 Mio. € (+3,1 %), der stationären Behandlung um 25 Mio. € bzw. um 2,4 %, beim Verletztengeld um 37 Mio. € (+6,2 %), um 12 Mio. € bzw. um 6,1 % bei den Sozialversicherungsbeiträgen bei Verletztengeld sowie bei der Gewährung der Pflege um 12 Mio. € bzw. um 8,6 %. In einigen Teilbereichen sind die Zahlungsbeträge relativ gering und somit die jährlichen Schwankungen naturgemäß hoch. In den Rechnungsergebnissen werden hier auch die Aufwendungen zur Förderung der Teilhabe am Gemeinschaftsleben („soziale Reha“) erfasst, die sich im Berichtsjahr auf 40 Mio. € beliefen (-1,6 %).

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

In Kontengruppe 49 werden die Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erfasst. Diese Aufwendungen lagen mit 183 Mio. € im Jahr 2013 um 1,1 % etwas unter denen des Vorjahres. Übersicht 44 zeigt, dass davon 87 Mio. € bzw. 47,6 % für Sachleistungen aufgewendet wurden; mit 44 Mio. € entfielen weitere 24,2 % auf Übergangsgeld.

Abbildung 16:
Aufwendungen für Entschädigungsleistungen



* Vorjahresvergleich aufgrund Kontenrahmenänderung ab Berichtsjahr 2010 nur bedingt möglich; inkl. neuem Konto „Leistungen bei Unfalluntersuchungen“, früher Teil der Verfahrenskosten

Übersicht 43: Aufwendungen für Heilbehandlung

	Konten- art	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Ambulante Heilbehandlung	400	894.582.426	1.217.359.617	1.292.127.515	1.331.964.576	+ 39.837.061	+ 3,08
Zahnersatz	450	16.982.452	16.068.878	15.913.598	15.791.627	- 121.971	- 0,77
Ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz zusammen		911.564.878	1.233.428.495	1.308.041.113	1.347.756.203	+ 39.715.090	+ 3,04
Stationäre Behandlung	460	832.108.429	1.017.980.303	1.041.445.538	1.066.648.353	+ 25.202.815	+ 2,42
Häusliche Krankenpflege	465	3.627.378	10.710.575	11.801.689	12.137.666	+ 335.977	+ 2,85
Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege zusammen		835.735.807	1.028.690.878	1.053.247.228	1.078.786.019	+ 25.538.791	+ 2,42
Verletztengeld	470	561.799.123	582.729.332	601.353.569	638.844.038	+ 37.490.469	+ 6,23
Besondere Unterstützung	475	503.645	1.051.438	1.168.514	1.222.762	+ 54.248	+ 4,64
Verletztengeld und besondere Unterstützung zusammen		562.302.768	583.780.770	602.522.082	640.066.800	+ 37.544.718	+ 6,23
Gewährung der Pflege	480	56.516.939	116.405.159	138.663.325	150.597.498	+ 11.934.173	+ 8,61
Pflegegeld	481	99.834.262	108.665.755	108.398.700	108.999.478	+ 600.778	+ 0,55
Entschädigung f. Wäsche- und Kleiderverschleiß	482	17.169.188	16.953.165	17.173.411	17.375.033	+ 201.622	+ 1,17
Übrige Heilbehandlungskosten	483	2.357.773	1.054.742	1.249.724	1.263.902	+ 14.179	+ 1,13
Sozialversicherungsbeiträge bei Verletztengeld	484	175.188.045	189.753.174	203.881.860	216.219.913	+ 12.338.053	+ 6,05
Reisekosten bei Heilbehandlung und Pflege	485	125.989.380	176.588.115	196.692.052	204.881.467	+ 8.189.415	+ 4,16
Haushaltshilfe und Kinderbetreuung	486	3.930.254	5.666.791	5.561.095	5.976.903	+ 415.808	+ 7,48
Betriebshilfe	487	115	-	-	-	-	-
Leistungen z. Teilhabe a. Leben i. d. Gemeinschaft	488	26.147.578	34.325.704	40.310.346	39.664.161	- 646.185	- 1,60
Verletztengeld bei Unfall des Kindes	489	1.047.217	1.550.523	2.049.047	2.055.092,07	+ 6.045	+ 0,30
Sonstige Heilbehandlungskosten zusammen		508.180.750	650.963.126	713.979.560	747.033.447	+ 33.053.887	+ 4,63
Insgesamt		2.817.784.203	3.496.863.269	3.677.789.983	3.813.642.469	+ 135.852.486	+ 3,69

Übersicht 44: Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

	Konten- art	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Sachleistungen	490	109.728.846	85.492.268	88.400.601	87.394.795	- 1.005.806	- 1,14
Übergangsgeld	491	68.251.988	41.761.353	43.998.927	44.411.753	+ 412.826	+ 0,94
Sonstige Barleistungen	492	515.371	577.426	603.482	491.103	- 112.379	- 18,62
Sozialversicherungsbeiträge bei Übergangsgeld	494	38.528.243	24.277.114	24.923.549	24.821.335	- 102.213	- 0,41
Reisekosten	495	11.847.946	8.210.738	8.193.176	7.614.849	- 578.326	- 7,06
Haushaltshilfe	496	247.792	177.848	198.412	227.334	+ 28.921	+ 14,58
Sonstige ergänzende Leistungen	498	7.424.437	4.403.831	4.872.431	4.750.150	- 122.282	- 2,51
Übergangsleistungen	499	30.241.687	14.725.023	14.236.830	13.764.664	- 472.166	- 3,32
Insgesamt		266.786.310	179.625.599	185.427.409	183.475.983	- 1.951.425	- 1,05

Renten, Beihilfen und Abfindungen

Die Gesamtaufwendungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für Renten, Beihilfen und Abfindungen sind 2013 gegenüber dem Vorjahr mit

5,500 Mrd. € nahezu unverändert (+0,05 %). Davon wurden 5,397 Mrd. € für Renten an Versicherte und Hinterbliebene ausgegeben; hiervon wiederum entfielen 3,981 Mrd. € auf Versicherte. Die Beihilfen an Hinterbliebene sind mit 19 Mio. € gegenüber dem Vorjahr um 2,8 % gestiegen.

Die Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene beliefen sich auf 85 Mio. € und sind damit gegenüber dem Vorjahr um 1,2 % leicht zurückgegangen. Darüber hinaus wurden rund 213.000 € für Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen aufgewendet.

Übersicht 45: Aufwendungen für Renten, Beihilfen und Abfindungen

	Kontenart	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Renten an							
Versicherte	500	3.863.449.128	3.993.056.593	3.975.382.391	3.980.743.614	+ 5.361.223	+ 0,13
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII	501	26.215.640	11.511.648	9.138.902	8.873.037	- 265.866	- 2,91
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII	502	1.246.954.302	1.304.521.662	1.305.306.576	1.307.274.528	+ 1.967.952	+ 0,15
Rente im Sterbevierteljahr nach § 65 Abs.1 Nr.3 SGB VII	503	14.010.337	15.443.063	13.870.209	14.779.939	+ 909.730	+ 6,56
Witwen/Witwer zusammen		1.287.180.279	1.331.476.372	1.328.315.687	1.330.927.503	+ 2.611.816	+ 0,20
Waisen	504	127.730.064	98.556.217	89.732.323	85.001.498	- 4.730.825	- 5,27
sonstige Berechtigte	505	710.935	265.359	217.806	190.562	- 27.244	- 12,51
<i>Renten zusammen</i>		<i>5.279.070.406</i>	<i>5.423.354.541</i>	<i>5.393.648.207</i>	<i>5.396.863.177</i>	<i>+ 3.214.970</i>	<i>+ 0,06</i>
Beihilfen nach § 71 SGB VII an							
Witwen/Witwer einmalig	510	15.663.041	15.269.905	15.948.159	16.415.798	+ 467.639	+ 2,93
Witwen/Witwer laufend	511	1.641.076	1.926.322	2.120.880	2.199.992	+ 79.112	+ 3,73
Witwen/Witwer zusammen		17.304.117	17.196.227	18.069.039	18.615.790	+ 546.751	+ 3,03
Waisen	512	23.600	67.394	78.910	43.372	- 35.538	- 45,04
<i>Beihilfen zusammen</i>		<i>17.327.716</i>	<i>17.263.620</i>	<i>18.147.949</i>	<i>18.659.162</i>	<i>+ 511.213</i>	<i>+ 2,82</i>
Abfindungen an							
Versicherte¹	520+521	129.224.298	88.473.724	85.043.154	83.944.584	- 1.098.570	- 1,29
Hinterbliebene	525+528	1.860.501	718.810	733.931	763.204	+ 29.272	+ 3,99
<i>Abfindungen zusammen</i>		<i>131.084.800</i>	<i>89.192.534</i>	<i>85.777.086</i>	<i>84.707.787</i>	<i>- 1.069.298</i>	<i>- 1,25</i>
Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	530	965.426	232.852	258.971	212.515	- 46.457	- 17,94
Insgesamt		5.428.448.349	5.530.043.547	5.497.832.213	5.500.442.641	+ 2.610.428	+ 0,05

¹ inkl. Gesamtvergütungen

Übersicht 46: Aufwendungen für Berufskrankheiten

	Kontenart	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Sachleistungen	960	186.565.509	273.228.014	309.832.813	321.555.200	+ 11.722.387	+ 3,78
Barleistungen	961	1.057.986.903	1.198.087.108	1.183.386.566	1.173.018.613	- 10.367.953	- 0,88
Insgesamt		1.244.552.411	1.471.315.123	1.493.219.380	1.494.573.813	+ 1.354.434	+ 0,09
Kosten der Verhütung von Berufskrankheiten	962	195.410.716	197.846.006	204.296.085	209.591.453	+ 5.295.368	+ 2,59

8.2 Aufwendungen bei Berufskrankheiten

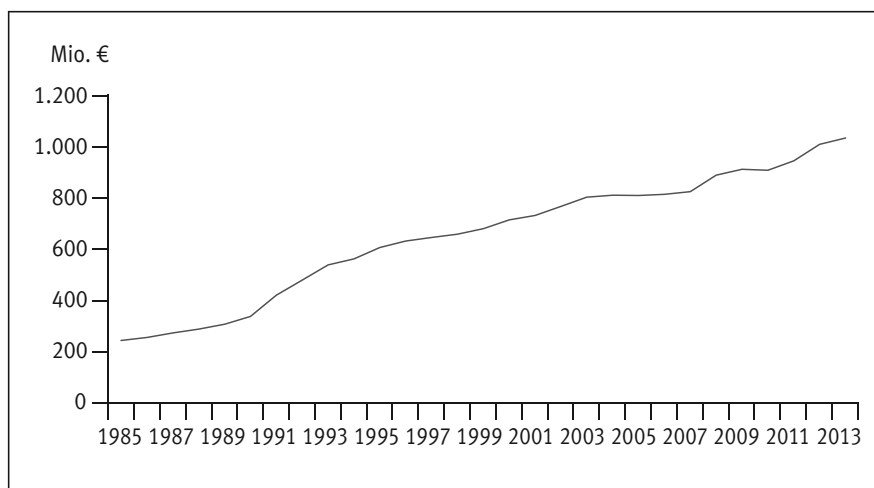
Die Aufwendungen für Entschädigungsleistungen bei Berufskrankheiten sind in den Beträgen enthalten, die in den vorhergehenden Abschnitten dargestellt wurden, die Aufwendungen für Prävention von Berufskrankheiten in den gesamten Steuerungskosten für Prävention gemäß Abschnitt 8.3. In Übersicht 46 sind die Aufwendungen für Berufskrankheiten nochmals gesondert ausgewiesen. Die Kosten der Prävention von Berufskrankheiten werden ab 1991 nach neuen, einheitlichen Kriterien erfasst; die abweichende Größenordnung dieser Kosten in früheren Jahren ist somit methodisch bedingt.

Die Aufwendungen für Dienst-, Sach- und Barleistungen bei Berufskrankheiten sind 2013 mit 1,495 Mrd. € gegenüber dem Vorjahr um 0,1 % gestiegen. Davon entfiel mit 1,173 Mrd. € der weitaus größte Teil (78,5 %) auf Barleistungen, vor allem auf Renten. Für die Prävention wurden zusätzlich 210 Mio. € aufgewendet.

8.3 Steuerungskosten für Prävention

Die Unfallversicherungsträger haben gemäß § 15 SGB VII den gesetzlichen Auftrag, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, zu deren Einhaltung die Unternehmen verpflichtet sind. Sie überwachen und

Abbildung 17:
Steuerungskosten für die Prävention



beraten die Unternehmen bei der Durchführung von Präventionsmaßnahmen.

Die Unfallversicherungsträger tragen die Steuerungskosten, die bei der Einleitung von Präventionsmaßnahmen anfallen. Dagegen werden die Durchführungskosten, deren Umfang statistisch nicht erfasst wird, die jedoch mit Sicherheit um ein Vielfaches höher liegen, von den Unternehmen aufgebracht.

Im Jahr 2013 haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversi-

cherungsträger der öffentlichen Hand 1,038 Mrd. € für Prävention ausgegeben; das sind 2,4 % mehr als im Vorjahr, wobei es auch hier aufgrund des neuen Kontenrahmens zu geringen Änderungen im Vergleich zu Jahren vor 2010 kam (Änderung der Bezeichnung Konto 591, früher „Überwachung und Beratung der Unternehmen“ jetzt „Personal- und Sachkosten der Prävention“). Mehr als die Hälfte der Ausgaben entfiel mit 604 Mio. € auf die Personal- und Sachkosten der Prävention. Für die Aus- und Fortbildung von Personen, die in den Unternehmen mit der Durchführung

Übersicht 47: Steuerungskosten für Prävention

	Kontenart	€				Veränderung ² von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Kosten für die Herstellung v. UVV'en (§§ 15 & 16 SGB VII)	590	6.689.325	3.074.438	2.263.528	1.921.299	- 342.229	- 15,12
Personal- und Sachkosten der Prävention (ohne 594 und 596) ¹	591	412.801.659	534.341.964	587.129.171	604.425.759	+ 17.296.589	+ 2,95
Kosten der Aus- und Fortbildung (§ 23 SGB VII)	592	104.241.125	118.150.000	121.803.275	128.325.558	+ 6.522.282	+ 5,35
Zahlungen an Verbände für Prävention ²	593	56.449.017	81.130.847	112.338.991	100.624.002	- 11.714.989	- 10,43
Kosten der arbeitsmedizinischen Dienste	594	60.798.462	45.565.515	50.176.441	53.415.071	+ 3.238.630	+ 6,45
Kosten der sicherheitstechnischen Dienste	596	5.307.772	15.371.299	14.439.713	15.192.261	+ 752.548	+ 5,21
Sonstige Kosten der Prävention	597	52.587.050	79.793.606	86.915.006	90.916.929	+ 4.001.923	+ 4,60
Kosten der Ersten Hilfe (§ 23 Abs. 2 SGB VII)	598	17.650.178	34.007.280	38.276.138	43.002.985	+ 4.726.847	+ 12,35
Insgesamt		716.524.589	911.434.949	1.013.342.263	1.037.823.865	+ 24.481.602	+ 2,42

¹ Bezeichnung im Kontenrahmen vor Berichtsjahr 2010: „Überwachung und Beratung der Unternehmen“

² Anstieg in Konto 593 bedingt durch Umstellung der vorschüssigen auf jahresaktuellen Abrechnung, dadurch enthält das Jahr 2012 Buchungen zu 2 Jahresabrechnungen.

der Prävention betraut sind, wurden 128 Mio. € aufgewendet. Die Zahlungen an Verbände für Prävention bildeten mit 110 Mio. € den drittgrößten Ausgabenbereich, wobei der Anstieg im Vorjahr bedingt war durch eine Umstellung der vorschüssigen auf eine jahresaktuelle Abrechnung. Dadurch enthält das Jahr 2012 Buchungen zu zwei Jahresabrechnungen. Die Aufwendungen für die arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienste betrugen 69 Mio. € (Übersicht 47).

Aus Abbildung 17 geht hervor, dass die Steuerungskosten für Prävention bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und UV-Trägern der öffentlichen Hand Jahr für Jahr deutlich gewachsen sind, wobei der jährliche Anstieg seit Einbeziehung der neuen Bundesländer erheblich stärker geworden ist. Nur in den Jahren 2005 sowie 2010 war ein geringfügiger Rückgang zu verzeichnen.

8.4 Verwaltungs- und Verfahrenskosten

Die Verwaltungskosten der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand betrugen im Berichtsjahr insgesamt

1,317 Mrd. €. Sie sind damit gegenüber dem Vorjahr um 0,6 % gesunken. Vorjahresvergleiche mit Jahren vor 2010 sind aufgrund von Änderungen des Kontenrahmens (vgl. Kapitel 7) nur bedingt möglich. Der überwiegende Teil der Verwaltungskosten entfällt mit 66,8 % bzw. 879 Mio. € auf Personalkosten, ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 2,6 %. Die allgemeinen Sachkosten und die Aufwendungen für die Bewirtschaftung, Miete und Unterhaltung von Grundstücken, Gebäuden und beweglicher Einrichtung sind gegenüber dem Vorjahr um 9,5 % auf 265 Mio. € gestiegen. Hinzu kamen 172 Mio. € an Aufwendungen für die Selbstverwaltung und für Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten.

Die Verfahrenskosten lagen im Jahr 2013 mit 17 Mio. € um 5,1 % über denen des Vorjahres. Aufgrund des neuen Kontenrahmens sind Vergleiche mit Jahren vor 2010 ebenfalls nur bedingt möglich („Kosten der Unfalluntersuchungen und der Feststellung der Entschädigungen“ – die einen Großteil der Verfahrenskosten ausgemacht haben – werden größtenteils der finanziellen Kompensation zugeordnet, lediglich die „Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigung“ verbleiben bei den Verfahrenskosten).

9 Lastenausgleich und Lastenverteilung, DDR-Altlastenausgleich

9.1 Lastenausgleich und Lastenverteilung

Durch Strukturveränderungen in der Wirtschaft können Berufsgenossenschaften unvertretbar stark belastet werden. Deshalb wurde im Jahre 1968 mit Artikel 3 UVNG ein Lastenausgleichsverfahren innerhalb der gewerblichen Unfallversicherung eingeführt, das 1997 als §§ 176 bis 181 in das SGB VII eingebunden wurde. Im Einklang mit dem berufsgenossenschaftlichen Solidaritätsprinzip entlastet es Berufsgenossenschaften, bei denen bestimmte – im Gesetz verankerte – Belastungsgrenzen überschritten werden. Mit Einführung des UVMG kommt seit 2008 ein anderes Ausgleichsverfahren zur Anwendung („Lastenverteilung“), das den bisherigen Lastenausgleich ablöst. Zur Verringerung von Belastungssprüngen erfolgt allerdings in den Jahren 2008 bis 2013 ein gleitender Übergang: In diesem Zeitraum werden beide Ausgleichsverfahren gleichzeitig durchgeführt, wobei der Lastenausgleich in dem Maße abgebaut wird, in dem die Lastenverteilung höheres Gewicht bekommt.

Lastenausgleich und Lastenverteilung sind reine Umverteilungsverfahren innerhalb der gewerblichen Berufsgenossenschaften, auf Grund derer die Unternehmen im Zuständigkeitsbereich der empfangenden Berufsgenossenschaft(en) im Saldo genau den Betrag weniger aufbringen müssen, den die Unternehmen bei den ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften zusätzlich zu zahlen haben. In der Gesamtheit der gewerblichen Wirtschaft verursacht er daher keine zusätzlichen Kosten. In der Nachweisung der Aktiva (Kontenklasse 0) und Passiva (Kontenklasse 1) in den Tabellen 6.1 und 6.2 sind daher auch die Konten in der Summe aller gewerblichen Berufsgenossenschaften um den Betrag des Lastenausgleichs bereinigt worden (als „konsolidierter Betrag“ gekennzeichnet).

Lastenausgleich

In § 176 ff SGB VII in der bis 31.12.2007 gültigen Fassung waren Kriterien festgelegt, wann eine Berufsgenossenschaft als so hoch belastet anzusehen ist, dass ein Teil ihrer Entschädigungslast von den anderen Berufsgenossenschaften zu tragen ist, ferner ergab sich hieraus die auszugleichende Last und die Höhe, in der die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften diese Lasten zu tragen haben. In den Jahren bis 1988 erfolgte der Lastenausgleich allein zu Gunsten der Bergbau-Berufsgenossenschaft wegen der von ihr zu tragenden Rentenaltlast. 1989 und 1990 sowie in den Jahren seit 1993 war auch die Binnenschiffahrts-Berufsgenossenschaft ausgleichsberechtigt, die seit 01.01.2005 mit der BG für Fahrzeughaltungen fusioniert ist. Ihr Anteil am Ausgleichsbetrag war jedoch stets geringer als 0,8 %.

Die Globalisierung in der zweiten Hälfte der 90er Jahre führte bei vielen Berufsgenossenschaften zu weiteren erheblichen Strukturverschiebungen; insbesondere die Bauwirtschaft war hiervon stark betroffen, ohne dass dies zu einer Entlastung im Rahmen des Lastenausgleichs geführt hätte. Aus diesem Grunde wurden ab Umlagejahr 2003 und erneut ab 2005 die Kriterien überarbeitet, aufgrund derer Ausgleichsberechtigung bzw. Ausgleichspflicht von Berufsgenossenschaften im Sinne des Lastenausgleichs besteht; diese führten zu einer Ausgleichsberechtigung auch der Steinbruchs-BG, der Hütten- und Walzwerks-BG und der BG für die Bauwirtschaft, einige weitere Berufsgenossenschaften wurden von einer Ausgleichspflicht entbunden. Im Jahr 2013 sind die BG Rohstoffe und chemische Industrie sowie die BG für die Bauwirtschaft ausgleichsberechtigt.

Lastenverteilung (§ 176 ff SGB VII, neue Fassung)

Weitere ständige Anpassungen der gesetzlichen Regelungen zum Lastenausgleich an neue Entwicklungen konnten nur durch ein neues Konzept vermieden werden, mit dem die Belastungen, die durch die gegenüber der Vergangenheit wesentlich deutlicheren Strukturverschiebungen in der gewerblichen Wirtschaft verursacht waren, besser aufgefangen werden konnten als bisher. Dies führte zur Einführung der Lastenverteilung durch das UVMG und damit zu einem Paradigmenwechsel: Während im Lastenausgleich zunächst hoch belastete und damit zu entlastende Berufsgenossenschaften identifiziert wurden und erst danach ermittelt wurde, welche Geldbeträge hierfür zwischen den Berufsgenossenschaften zu fließen haben, geht der Lastenausgleich von einer gemeinsamen Tragung der Rentenlasten aus: § 178 Abs. 1 und 2 n.F. legen fest, welcher Teilbetrag hierfür jeder Berufsgenossenschaft zuzumuten ist. Ob eine Berufsgenossenschaft durch die Lastenverteilung be- oder entlastet wird, ergibt sich erst dann durch Saldierung dieses Teilbetrages mit der tatsächlich von der Berufsgenossenschaft für ihre Versicherten erbrachten Rentenleistung. Bei der Aufteilung der gemeinsam zu tragenden Rentenlast wird folgendermaßen vorgegangen:

- Jede Berufsgenossenschaft trägt zunächst eine Rentenlast nach § 178 Abs. 1 („Strukturlast“), die in etwa einem Betrag entspricht, den sie zu tragen hätte, wenn in der Vergangenheit für sie immer schon Strukturen (insbesondere im Hinblick auf Unfall- bzw. Neurentenrisiko, Beschäftigte, Entgelte etc.) bestanden hätten wie im Umlagejahr.
- Der über die Summe der BG-lichen Strukturlasten hinausgehende Rentenbetrag („Überaltlast“) wird zu 30 % im Verhältnis der Neurenten und zu 70 % nach Entgelten auf die Berufsgenossenschaften verteilt; hierbei werden gemeinnützliche Unternehmen nicht einbezogen; für jedes Unternehmen gibt es ferner Freibeträge, durch den insbesondere Unternehmen bis zu etwa 6 Vollbeschäftigten nicht mit der nach Entgelten zu verteilenden Überaltlast belastet werden.

Übergangsregelungen

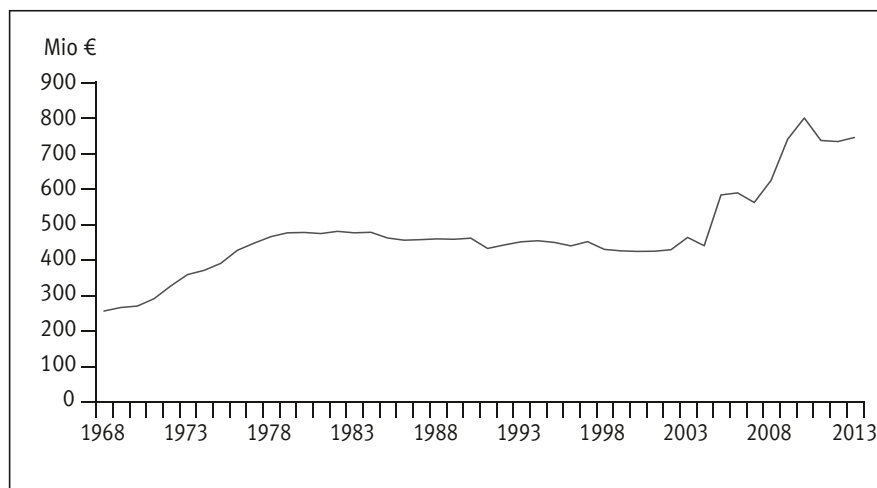
Um die durch den Wechsel vom bisherigen Lastenausgleich zur Lastenverteilung bei vielen Unternehmen entstehende Belastungsverschiebung zu dämpfen, sieht § 220 SGB VII einen gleitenden Übergang innerhalb von sechs Jahren vor. In den Jahren 2008 bis 2013 werden also beide Ausgleichsverfahren durchgeführt, wobei der bisherige Lastenausgleich in dem Maße an Gewicht verliert, wie der Anteil der Lastenverteilung ansteigt. Im Jahre 2013 beträgt der Ausgleichsbetrag aus dem Lastenausgleich 10 % des Betrages, der sich bei voller Gültigkeit des Lastenausgleichs nach altem Recht ergeben hätte, die neue Lastenverteilung schlägt mit 90 % des vollen Betrages zu Buche.

Für das aktuelle Umlagejahr erhalten die BG Rohstoffe und chemische Industrie, und die BG der Bauwirtschaft aus dem Lastenausgleich einen Betrag in Höhe von insgesamt 52,2 Mio. €; aufgrund der neuen Lastenverteilung erhalten diese beiden Berufsgenossenschaften sowie die BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe gleichzeitig einen Betrag in Höhe von zusammen rund 693,4 Mio. €.

Abbildung 18 verdeutlicht, dass in der langjährigen Entwicklung der jährliche Ausgleichsbetrag zunächst von (umgerechnet) 256 Mio. € im Jahre 1968 kontinuierlich anstieg bis auf 477 Mio. € im Jahre 1980. Seitdem bewegt er sich in dieser Größenordnung, und zwar bis 1985 oberhalb und seither unterhalb von 460 Mio. €. Die durch die Ausweitung der Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf die neuen Bundesländer ab 01.01.1991 bedingten Strukturverschiebungen spiegeln sich in den Schwankungen des Ausgleichsbetrags in den ersten Jahren danach wider. Von 1998 bis 2002 bewegte er sich wieder auf annähernd gleichem Niveau. Der Anstieg durch die Neuregelung des Lastenausgleichs ab 2003 war relativ gering. Die Neuregelung 2005 führte bereits zu einem deutlichen Anstieg der Ausgleichsbeträge. Die Ausgleichsbeträge ab 2008 setzen sich dabei aus den beiden Ausgleichsbeträgen nach § 176 ff in alter und neuer Fassung mit den jeweiligen Übergangsanteilen zusammen; er beträgt für 2013 rund 745,7 Mio. €.

Dabei darf allerdings nicht vergessen werden, dass die ausgewiesenen Beträge Absolutbeträge sind und die der Beitragsermittlung zu Grunde liegenden Lohnsummen seit 1968 erheblich angestiegen sind. Tatsächlich liegen die beitragspflichtigen Entgelte (Pos. 1900 der Geschäftsergebnisse) der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2013 mit ca. 842 Mrd. € mehr als siebenmal so hoch wie 1969 (umgerechnet 112,6 Mrd. €), der Ausgleichsbetrag ist dagegen nur knapp dreimal so hoch wie 1969.

Abbildung 18:
Lastenausgleich/Lastenverteilung nach §§ 176 ff. SGB VII



* 2008-2013: Lastenverteilung löst schrittweise den bisherigen Lastenausgleich ab

9.2 DDR-Altlastenausgleich

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben bei der Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer zum 01.01.1991 auch die Versicherungsfälle aus der ehemaligen DDR übernommen, bei denen der Unfall oder die Erkrankung bereits in früheren Jahren eingetreten war. Dabei wurde auf eine Verteilung dieser Fälle nach branchenbezogener Zuständigkeit verzichtet, um den Betroffenen die hierbei unvermeidlichen Verzögerungen bei der Leistungserbringung zu ersparen. Auf diese Weise wurde ein nahtloser Übergang bei der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sowie bei den Rentenzahlungen sichergestellt.

Entsprechend den Regelungen im Einigungsvertrag wurden diese Versicherungsfälle im Jahre 1991 den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung nach einem Verteilungsschlüssel zugeordnet, der in etwa die damalige Belastbarkeit der einzelnen Träger widerspiegelte. Dieser Schlüssel beruhte auf den damals ausschließlich zur Verfügung stehenden Daten aus den alten Bundesländern. Daher war bereits im Einigungsvertrag vorgesehen, dass nach einer Stabilisierung der Verhältnisse im verein-

ten Deutschland dieser Verteilungsschlüssel auf der Basis gesamtdeutscher Daten des Jahres 1994 aktualisiert werden sollte. Es sollte jedoch keine Umverteilung der Fälle selbst erfolgen, um eine Verunsicherung der Versicherten sowie den entsprechenden Verwaltungsaufwand zu vermeiden; vielmehr sind jährlich die Leistungsaufwendungen für diese Fälle entsprechend dem aktualisierten Verteilungsschlüssel unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften finanziell auszugleichen. Dieser Finanzausgleich erfolgte erstmals für das Jahr 1994.

Im Jahr 2013 haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften für die ihnen nach dem Verteilungsschlüssel des Einigungsvertrags zugewiesenen DDR-Altfälle Entschädigungsleistungen in Höhe von insgesamt 515,8 Mio. € erbracht. Davon wird auf Grund des aktualisierten Verteilungsschlüssels zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften im Folgejahr ein Betrag in Höhe von 22,3 Mio. € umverteilt.

Die Ausgleichsbeträge werden von den Berufsgenossenschaften jeweils in den Rechnungsergebnissen desjenigen Berichtsjahres verbucht, in dem die Ausgleichszahlungen fließen.

Bei den in Kapitel 9.1 beschriebenen Umlageberechnungen zum Lastenausgleich bzw. zur Lastenverteilung werden bei den dort einfließenden Renten- und Entschädigungsleistungen die Umlagebeträge aus dem DDR-Altlastenausgleich berücksichtigt. Dies ist insbesondere beim Lastenausgleich von Bedeutung, da die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften sonst nochmals in Höhe des DDR-Ausgleichs be- bzw. entlastet würden.

Anders als beim alten Lastenausgleich sind die nach der neuen Lastenverteilung von den Berufsgenossenschaften zu tragenden Lasten allerdings unabhängig davon, ob vorab ein DDR-Altrentenausgleich durchgeführt wurde oder nicht, d.h. der DDR-Ausgleich ist nach vollständiger Einführung der neuen Lastenverteilung im Jahre 2014 praktisch nicht mehr erforderlich und wird dann auch entfallen (Art. 12 UVMG in der am 21.12.2008 korrigierten Fassung). Zwar erfolgt beim DDR-Ausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften derzeit auch immer noch ein Ausgleich von Reha-Lasten, das Volumen dieses Anteils ist jedoch zwischenzeitlich so gering, dass auf eine Weiterführung allein des Reha-Ausgleichs zukünftig verzichtet wird.

10 Vermögen

Im Rahmen der Einführung des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes (UVMG) 2008 wurde in Anlehnung an andere Zweige der Sozialversicherung das Vermögensrecht der gesetzlichen Unfallversicherung mit Inkrafttreten am 1. Januar 2010 neu gestaltet. Neben Betriebsmitteln und Rücklagen ist künftig ein eigenständiges Verwaltungsvermögen mit illiquiden Vermögensbestandteilen zu bilden. Das Rücklagevermögen besteht dann nur noch aus kurzfristig liquidierbaren Mitteln. Zum Verwaltungsvermögen gehören auch die neu zu schaffenden Altersrückstellungen für Versorgungsbezüge und Beihilfen, ähnlich wie dies bereits für Beamte und Angestellte in der Bundesverwaltung gilt.

10.1 Betriebsmittel

Das Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften wird jährlich nachträglich auf die Unternehmer in der gewerblichen Wirtschaft umgelegt und die Umlagebeiträge der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand werden im Voraus durch Haushaltsplanung von ihren Mitgliedsunternehmen (insbes. Gebietskörperschaften) erhoben. Daher ist die Bereitstellung ausreichender Betriebsmittel oder die Erhebung von Vorschüssen zur Deckung der laufenden Ausgaben erforderlich. Betriebsmittel werden im Zuge der Umlage erhoben, entweder als Vorschuss, der später mit dem Umlagebeitrag verrechnet wird, oder als Zuführung zu den Betriebsmitteln. Betriebsmittel dürfen eine bestimmte Obergrenze nicht überschreiten, die erneut reduziert worden ist: Nach § 172 SGB VII dürfen sie nunmehr den einfachen Betrag der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres nicht übersteigen. Bis 1996 betrugen diese Grenzen das Zweieinhalb- bzw. Dreifache und bis 2009 lag die Obergrenze beim Eineinhalbfachen. Die zuletzt bestehende Möglichkeit, per Satzung das Maximum auf das Zweifache der Ausgaben anzuheben, gibt es nicht mehr. Ende des Jahres 2013 betrugen die Betriebsmittel der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 11,058 Mrd. € und lagen damit um 0,3 % über dem Vorjahr (vgl. Abschnitt 11 Übersicht 49). Dies entspricht 82,2 % der Ausgaben in Kontenklasse 4 bis

7 (ohne 690 „Ausgaben für die gemeinsam getragene Last“).

10.2 Rücklage

Nach § 82 SGB IV haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften eine Rücklage zu bilden. Für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand besteht dazu laut § 185 Abs. 1 SGB VII keine Pflicht. Bis zum Jahre 1996 war sie gemäß § 755 RVO bis zur Höhe des Dreifachen der in einem Jahr gezahlten Renten anzusammeln, wobei bis zum Erreichen dieses Solls der Rücklage jährlich ein Betrag in Höhe von 5 % der gezahlten Renten sowie der Zinsertrag aus der Rücklage zuzuführen war. Durch § 172 SGB VII wurden diese Grenzen verändert: Eine Rücklage war nur noch bis zum Zweifachen der Renten (Kontengruppe 50) zu bilden, und zwar mit einer Zuführung eines Betrags in Höhe von 3 % der gezahlten Renten und der durch die Rücklage erwirtschafteten Erträge (z.B. Zinsen). Seit 2010 dienen nicht mehr die Renten, sondern die durchschnittlichen monatlichen Ausgaben in Kontenklasse 4 bis 7 als Berechnungsgrundlage für die Ermittlung des zulässigen Mindest- (Zweifach) und Höchstbestandes (Vierfach) der Rücklagen (§ 172a SGB VII). Jährlich ist eine Zuführung von 1,5 % bis zur Erreichung der Mindesthöhe vorzunehmen. Außerdem sollen wie bisher die Zinsen aus der Rücklage dieser wieder zufließen. Der Rücklagebestand der gewerblichen Berufsgenossenschaften von 2,869 Mrd. € (+8,6 %) am Ende des Jahres 2013 entspricht dem 3,3-fachen der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben in Kontenklasse 4 bis 7 (ohne 690 „Ausgaben für die gemeinsam getragene Last“) von derzeit 978,2 Mio. € (vgl. Abschnitt 11 Übersicht 49).

10.3 Verwaltungsvermögen

Durch die Neuordnung des UVMG wird seit 2010 das bisherige illiquide Betriebsmittel- und Rücklagevermögen in einem abgetrennten Verwaltungsvermögen (§ 172b SGB VII) bilanziert. Es umfasst die für die Verwaltung der Unfallversicherungsträger erforderlichen Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen, gemeinnützige Beteiligungen und Darlehen sowie die liquiden Mittel zu deren Anschaffung und Erneuerung. Darüber hinaus sind mit der Neuordnung erstmals auch die Gegenstände der beweglichen Einrichtung zu aktivieren und abzuschreiben. Des Weiteren gehören zum Verwaltungsvermögen auch die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden und die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen.

Am Ende des Jahres 2013 betrug das Verwaltungsvermögen (ohne Altersrückstellungen, vgl. Abschnitt 10.4) der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 4,487 Mrd. € und ist somit um 1,6 % gestiegen (vgl. Abschnitt 11 Übersicht 49).

10.4 Altersrückstellungen

Gemäß § 172c SGB VII sind die Unfallversicherungsträger seit 2010 verpflichtet Altersrückstellungen, für die bei ihnen beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, denen eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet wird, zu bilden. Die Rückstellungen für Altersversorgung dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden.

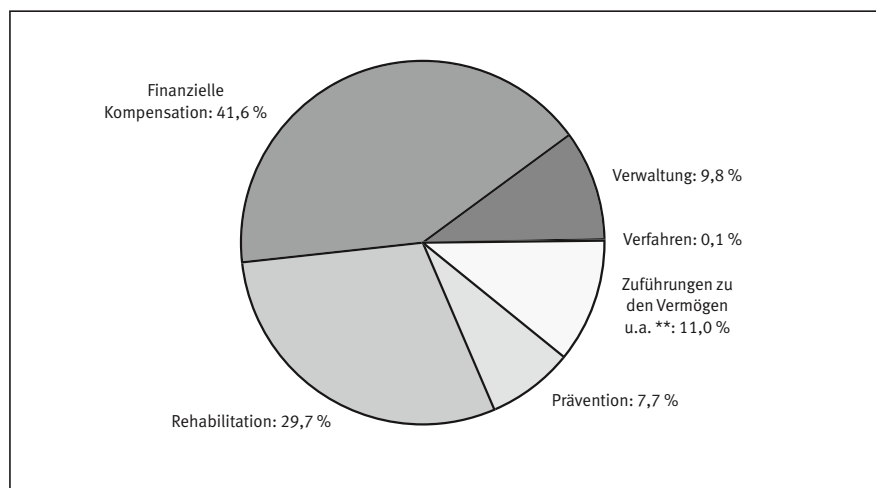
Am Ende des Jahres 2013 lag der Betrag der Altersrückstellungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand bei 1,798 Mrd. €, 9,5 % über dem Vorjahreswert (vgl. Abschnitt 11 Übersicht 49).

11 Aufbringung der Mittel

11.1 Aufwendungen im Überblick

In den vorangegangenen Abschnitten 8 bis 10 sind die verschiedenen Arten von Aufwendungen der Unfallversicherungsträger dargestellt. Den größten Teil bilden mit knapp drei Vierteln die Entschädigungsleistungen, d.h. die Aufwendungen für Rehabilitation (29,7 %) und für finanzielle Kompensation (41,6 %). Hinzu kommen die Steuerungskosten für Prävention (7,7 %) sowie die Verwaltungs- und Verfahrenskosten (zusammen 9,9 %). Darüber hinaus werden – wie in Abschnitt 10 geschildert – Zuführungen zu den Vermögen vorgenommen. Daneben gibt es weitere Aufwendungen, wie z.B. Abschreibungen, Beitragsausfälle oder Zinsaufwendungen. Insgesamt bilden diese Aufwendungen einen Anteil von 11,0 %. Die entsprechende Aufteilung der Gesamtaufwendungen in Höhe von 13,450 Mrd. € im Jahr 2013 ist in Abbildung 19 dargestellt.

Abbildung 19:
Aufwendungen* 2013



* Insgesamt: 13.449.827.814 €

Die Aufwendungen bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sind höher als das Umlagesoll, da Letzteres nach Saldierung mit den Erträgen und ohne umlageunwirksame Konten ermittelt wird.

** Eine Pflicht, Rücklagen zu bilden, besteht für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nicht.

Bei der DDR-Altlastumlage und der Lastenverteilung (bzw. dem Lastenausgleich) nach §§ 176 ff SGB VII handelt es sich um eine reine Umverteilung der Aufwendungen zwischen verschiedenen Berufsgenossenschaften. Für den Gesamtbereich der gewerblichen Wirtschaft entstehen hierdurch keine Mehrkosten. Diese Aufwendungen sind in den Entschädigungsleistungen derjenigen Berufsgenossenschaften enthalten, die diese Leistungen an ihre

Versicherten erbringen. Bei den übrigen Berufsgenossenschaften, die sie an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften erstatten, werden die entsprechenden Ausgaben bei den Vermögensaufwendungen gebucht. Um dieselbe Ausgabe aber nicht doppelt zu zählen, wurde hier für den Gesamtbereich aller gewerblichen Berufsgenossenschaften entsprechend saldiert.

Eine Zusammenstellung aller dieser Aufwendungen – einschließlich der umlageunwirksamen – findet sich für die beiden letzten Jahre sowie für 2000 und 2010 in Übersicht 48.

Sowohl bei Abbildung 19 als auch bei Übersicht 48 ist zu berücksichtigen, dass diese Aufwendungen nicht etwa dem Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften entsprechen, welches die Unter-

Übersicht 48: Aufwendungen

	Kontenart	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Prävention ¹	59	716.524.589	911.434.949	1.013.342.263	1.037.823.865	+ 24.481.602	+ 2,42
Heilbehandlung, Rehabilitation	40-49	3.084.570.514	3.676.488.869	3.863.217.392	3.997.118.452	+ 133.901.061	+ 3,47
Finanzielle Kompensation ¹	50-58	5.457.906.747	5.627.598.969	5.597.223.779	5.600.614.251	+ 3.390.472	+ 0,06
Verwaltung ¹	70-75	1.110.357.471	1.258.218.262	1.325.056.956	1.316.907.392	- 8.149.564	- 0,62
Verfahren ¹	76-79	80.054.706	17.391.473	16.108.734	16.924.719	+ 815.985	+ 5,07
Zuführungen zu den Vermögen u.a. ^{1, 2}	60-69 ohne 690	1.037.909.562	1.674.322.829	1.548.878.971	1.480.439.134	- 68.439.837	- 4,42
Insgesamt		11.487.323.589	13.165.455.351	13.363.828.095	13.449.827.814	+ 85.999.720	+ 0,64

¹ Änderungen im Kontenrahmen ab Berichtsjahr 2010, Vorjahresvergleiche nur bedingt möglich: u.a. finanzielle Kompensation inkl. neuem Konto 589 „Leistungen bei Unfalluntersuchungen“, früher Teil der Verfahrenskosten

² Kontenklasse 6 einschließlich der umlageunwirksamen Kontengruppen 60 & 61; ohne Ausgaben für die gemeinsam getragene Last. Eine Pflicht, Rücklagen zu bilden, besteht für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nicht.

nehmer in der gewerblichen Wirtschaft als Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung aufzubringen haben. Die Berufsgenossenschaften erwirtschaften nämlich auch Einnahmen, die zunächst einen Teil der Aufwendungen decken, so dass nur noch die Differenz umgelegt werden muss. Dies ist übersichtlich dargestellt in der zusammenfassenden Abschlussübersicht 52a für das Jahr 2013. Die Aufwendungen in dieser Übersicht unterscheiden sich von denjenigen in Übersicht 48 jedoch dadurch, dass bei der Ermittlung des Umlagesolls in Übersicht 52a naturgemäß die umlageunwirksamen Aufwendungen nicht enthalten sind.

11.2 Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Das von den Unternehmern in der gewerblichen Wirtschaft aufzubringende Umlagesoll der Berufsgenossenschaften wird als Überschuss der umlagewirksamen Aufwendungen über die umlagewirksamen Erträge errechnet. Es betrug im Berichtsjahr 10,535 Mrd. € und weist damit gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang um 64 Mio. € bzw. um 0,6 % auf.

Die Umlageforderungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Eigenumlage, Ausgleichslast und Sonstiges – im Wesent-

lichen arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst – sind in Übersicht 49 für die letzten beiden Jahre sowie für die Jahre 2000 und 2010 ausgewiesen.

Zu den Erträgen, mit denen die Aufwendungen zur Ermittlung des Umlagesolls verrechnet werden, gehören eine Reihe von sonstigen Beitragseingängen, die in Übersicht 50 dargestellt sind. Hierbei handelt es sich zum größten Teil um nachträgliche Beitragseingänge, die sich auf frühere Umlagejahre beziehen.

Übersicht 49: Umlageforderungen, Umlagebeiträge und Vermögen

	Konten- art	€				Veränderung von 2012 auf 2013			
		2000	2010	2012	2013	absolut	%		
Umlageforderungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften									
Umlageforderung (ohne 011 - 013)	010	8.169.019.608	9.095.372.461	9.938.368.332	10.212.442.687	+	274.074.356	+	2,76
Umlageforderung für Ausgleichslast ¹	011	423.384.720	662.073.986	594.920.549	251.406.463	-	343.514.086	-	57,74
Umlageforderung für Insolvenzgeld ²	012	1.087.178.539	–	–	–				–
Sonstige Umlageforderung	013	62.498.565	58.729.653	66.216.223	71.057.217	+	4.840.994	+	7,31
<i>zusammen</i>		9.742.081.432	9.816.176.100	10.599.505.103	10.534.906.367	-	64.598.737	-	0,61
Gesamte Umlageforderung (ohne Insolvenzgeld ²) ⁴		8.654.902.893	9.816.176.100	10.599.173.215	10.534.901.168	-	64.272.048	-	0,61
Umlagebeiträge der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand									
Umlagebeiträge v.d. obersten Bundesbehörden, Gemeinden, etc.	200	991.191.892,50	1.221.887.972	1.303.435.897	1.357.827.789	+	54.391.893	+	4,17
Umlagebeiträge von den Privathaushalten	201	56.215.761,20	15.959.210	16.940.083	17.443.742	+	503.659	+	2,97
<i>zusammen</i>		1.047.407.654	1.237.847.181	1.320.375.980	1.375.271.532	+	54.895.552	+	4,16
Vermögen ³									
Bestand Betriebsmittel	109 90								
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		9.455.561.118	9.701.482.697	10.497.987.352	10.520.613.630	+	22.626.279	+	0,22
der UV-Träger der öffentlichen Hand		499.900.067	562.091.492	525.100.532	537.319.008	+	12.218.476	+	2,33
Bestand Rücklagen	159 90								
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		5.763.557.096	2.556.606.716	2.641.045.560	2.869.341.870	+	228.296.310	+	8,64
der UV-Träger der öffentlichen Hand		185.280.914	106.682.452	105.675.295	114.620.186	+	8.944.891	+	8,46
Bestand Verwaltungsvermögen	169 90								
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		–	3.995.644.793	4.209.337.765	4.279.492.821	+	70.155.057	+	1,67
der UV-Träger der öffentlichen Hand		–	208.762.045	205.189.598	207.623.714	+	2.434.116	+	1,19
Bestand Altersrückstellungen	189 90								
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		–	1.257.454.396	1.535.922.737	1.685.308.456	+	149.385.719	+	9,73
der UV-Träger der öffentlichen Hand		–	85.788.786	105.837.126	112.742.512	+	6.905.386	+	6,52

¹ Ausgleich nur unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften

² Kto. 012 ab 2010 entfallen

³ Das bisherige illiquide Rücklage- und Betriebsmittelvermögen wird einem abgetrennten Verwaltungsvermögen zugeordnet.

⁴ 2012: BG HM und BG BAU: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung; 2013: BG HM und BGW: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

Übersicht 50: Sonstige Beitragseingänge, Beitragsausfälle sowie Beitragszuschläge und -nachlässe

	Konten- art	€				Veränderung von 2012 auf 2013	
		2000	2010	2012	2013	absolut	%
Auf Nachtragsveranlagungen eingegangene Beiträge	210	211.594.596	178.393.147	140.737.507	147.720.369	+ 6.982.862	+ 4,96
Eingänge auf in Ausfall gestellte Beiträge	211	53.158.901	74.372.491	36.160.782	43.266.962	+ 7.106.180	+ 19,65
Beitragsabfindungen	212	56.677.550	59.361.571	54.295.370	58.986.023	+ 4.690.653	+ 8,64
Beiträge für Eigenbauarbeiten	213	46.027.967	19.002.243	18.080.597	18.293.409	+ 212.812	+ 1,18
Einnahmen von der Bundesagentur für Arbeit und von den alliierten Streitkräften	214	8.852.855	25.777.606	22.807.695	24.060.291	+ 1.252.596	+ 5,49
Mehrausschreibungen ¹	218	–	12.613.300	17.538.438	14.523.134	- 3.015.305	- 17,19
Übrige Beitragseingänge	219	44.828.739	13.974.538	12.914.178	13.478.496	+ 564.318	+ 4,37
Zusammen		412.287.753	357.717.289	302.534.567	320.328.684	+ 17.794.117	+ 5,88
Beitragsausfälle	640	280.765.180	259.564.962	227.392.090	233.391.423	+ 5.999.333	+ 2,64
Beitragszuschläge	215						
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		92.351.612	77.207.487	84.254.263	85.644.785	+ 1.390.521	+ 1,65
der UV-Träger der öffentlichen Hand		–	4.480.672	5.072.023	4.725.230	- 346.792	- 6,84
Beitragsnachlässe	650						
der gewerblichen Berufsgenossenschaften		370.821.804	323.105.797	292.778.671	297.082.294	+ 4.303.624	+ 1,47
der UV-Träger der öffentlichen Hand		152.365	1.865.159	1.477.572	2.001.632	+ 524.059	+ 35,47

¹ Kto. 218 in 2006 eingeführt

11.3 Beitragssatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Das Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften, das sich für das Jahr 2013 auf 10,535 Mrd. € beläuft, wird von den Unternehmern in der gewerblichen Wirtschaft jährlich nachträglich aufgebracht. Hierbei richtet sich der Beitrag des einzelnen Unternehmers zunächst nach dem beitragspflichtigen Entgelt in seinem Unternehmen: Darunter sind die Arbeitsentgelte der abhängig Beschäftigten sowie die Versicherungssummen der versicherten Unternehmer zu verstehen.

Bezieht man für den Gesamtbereich der gewerblichen Wirtschaft das Umlagesoll auf das beitragspflichtige Entgelt in Höhe von 841,506 Mrd. € (vgl. Abschnitt 2.5), so ergibt sich für das Jahr 2013 ein Durchschnittsbeitragssatz in Höhe von 1,25 %, im Vorjahr betrug er noch 1,30 %.

Anders als in den übrigen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherung, in denen in den letzten Jahrzehnten zum Teil erhebliche Beitragsanstiege zu verzeichnen waren, weist der durchschnittliche Beitragssatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften in der langjährigen Entwicklung eine hohe Stabilität auf. Dementsprechend ist der Anteil dieses Beitragssatzes am Gesamtsozialversicherungs-Beitragssatz von 4,95 % im Jahr 1970 auf 3,08 % im Jahr 2013 gesunken.

In das Umlagesoll und bei der Ermittlung des durchschnittlichen Beitragssatzes wurden die Umlageforderungen einiger Berufsgenossenschaften für die arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienste einbezogen. Sie machen etwa 0,7 % des gesamten Umlagesolls aus. Bei anderen Berufsgenossenschaften werden diese Dienste nicht durch nachträgliche Umlage finanziert, sondern durch unmittel-

bare Kostenabrechnung bei Inanspruchnahme. Alle diese Dienste werden bei den Berufsgenossenschaften als Betriebe gewerblicher Art geführt. Berücksichtigt man daher diese „sonstigen Umlageforderungen“ bei der Ermittlung des Umlagesolls nicht, so ergibt sich für das Jahr 2013 ein Umlagesoll von 10,464 Mrd. €; der durchschnittliche Beitragssatz beträgt ohne Berücksichtigung dieser Dienste 1,24 %.

Der Beitrag des einzelnen Unternehmers richtet sich jedoch nicht nur nach dem beitragspflichtigen Entgelt; es erfolgt darüber hinaus noch eine Einstufung nach dem Gefahrtarif auf Grund des Grades der Unfallgefahr in der Branche, zu der das Unternehmen gehört. Außerdem setzen die gewerblichen Berufsgenossenschaften Beitragszuschläge und -nachlässe fest, deren Höhe sich nach Zahl, Schwere und Kosten der Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) richtet.

Übersicht 51: **Sollstellung der Beitragszuschläge und -nachlässe 2013**¹

Neue UV-Träger-Nr.	UV-Träger	€	
		Zuschläge	Nachlässe
101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	31.982.718	68.585.763
102	BG Holz und Metall	29.108.193	114.013.907
103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	–	99.408.526
104	BG der Bauwirtschaft	41.666.300	–
105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	142.405	27.481.574
106	BG Handel und Warendistribution	19.061.431	41.037.517
107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	6.419.085	25.790.115
108	Verwaltungs-BG	6.959.667	–
109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	1.993.569	–
	Insgesamt	137.333.367	376.317.402

¹ Freiwillige Meldung der gewerblichen Berufsgenossenschaften für interne Zwecke

Beitragszuschläge und -nachlässe

Die Beitragszuschläge und -nachlässe geben dem Unternehmer nach objektiven Maßstäben einen wirtschaftlichen Anreiz, möglichst effektiv Unfälle zu verhüten.

Die im Jahr 2013 insgesamt im gewerblichen und öffentlichen Bereich gewährten Beitragsnachlässe betrugen gemäß den Rechnungsergebnissen 299 Mio. €, die auferlegten Beitragszuschläge 90 Mio. €. Gemäß Verwaltungsvorschrift (SRVwV) ist auch eine weitere Möglichkeit der Kontierung von Beitragszuschlägen und -nachlässen vorgesehen, die eine Ermittlung ihrer

Summe in den Rechnungsergebnissen nicht mehr ermöglicht. Diese wurde für 2013 von den Berufsgenossenschaften Rohstoffe und chemische Industrie, Branche Chemie und Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse, Branche Druck und Papierverarbeitung angewendet. Die Gesamthöhe der Zuschläge und Nachlässe ist daher höher als in den Rechnungsergebnissen ausgewiesen. Sie entspricht der Sollstellung der Zuschläge und Nachlässe, die in Übersicht 51 für jede Berufsgenossenschaft dargestellt ist; diese zusätzliche Ausweisung ist im Rahmen der Rechnungsergebnisse nicht vorgeschrieben.

11.4 Aufbringung der Mittel im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand finanzieren sich in erster Linie aus Beiträgen der Kommunen, Landkreise, Länder und dem Bund. Die Beiträge werden dabei durch Haushaltsplanung errechnet. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Zahl der Einwohner, Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die Umlagebeiträge der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sind in Übersicht 49 für die letzten beiden Jahre sowie für die Jahre 2000 und 2010 angegeben. Die zusammenfassende Abschlussübersicht der Aufwendungen und Erträge ist in Übersicht 52b synoptisch dargestellt.

Übersicht 52a:

**Gewerbliche Berufsgenossenschaften - Zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2013:
Ermittlung des Umlagesolls**

Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	€	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	€
	Kontenklasse 4			Kontenklasse 2	
40	Ambulante Heilbehandlung	1.033.730.101	21	Sonstige Beitragseingänge	366.496.058
45	Zahnersatz	9.612.583	22	Verzugszinsen, Säumniszuschläge	28.101.008
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	886.602.804		Insgesamt	394.597.067
47	Verletztengeld und besondere Unterstützung	573.355.290		Kontenklasse 3	
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	609.563.493	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	39.796.348
49	Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben	163.648.001	33	Vermögenserträge	–
	Insgesamt	3.276.512.271	34	Gewinne der Aktiva	–
	Kontenklasse 5		35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	353.095.385
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	4.815.077.789	36	Geldbußen und Zwangsgelder	2.699.939
51	Beihilfen an Hinterbliebene	16.995.266	37	Entnahmen aus dem Vermögen	235.356.151
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	78.584.991	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	388.087
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	27.579	39	Sonstige Einnahmen	776.555.556
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	46.930		Insgesamt	1.407.891.467
57	Sterbegeld und Überführungskosten	16.318.688		(ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)	
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	59.880.149			
59	Prävention	931.385.324			
	Insgesamt	5.918.316.716			
	Kontenklasse 6				
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	–			
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	2.720.975			
64	Beitragsausfälle	234.825.934			
65	Beitragsnachlässe	297.082.294			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	–			
67	Zuführungen zu den Vermögen	698.955.167			
69	Sonstige Aufwendungen	774.323.417			
	Insgesamt	2.007.907.787			
	(ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)				
	Kontenklasse 7				
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	613.626.923			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	117.455.953			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	64.413.015			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, technischen Anlagen und beweglichen Einrichtung	166.213.147			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	3.288.177			
75	Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten	155.755.682			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	8.538.164			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	3.913.833			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	1.448.033			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	–			
	Insgesamt	1.134.652.927			
	Summe der umlagewirksamen Aufwendungen	12.337.389.702		Summe der umlagewirksamen Erträge	1.802.488.533
Ermittlung des Umlagesolls:					
umlagewirksame Aufwendungen					12.337.389.702
abzüglich umlagewirksamer Erträge					1.802.488.533
Umlagesoll¹ (Überschuss der Aufwendungen)					10.534.901.168

¹ BG HM und BGW: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

Übersicht 52b:

**Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand - Zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2013:
Umlagerechnung**

Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	€	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	€
	Kontenklasse 4			Kontenklasse 2	
40	Ambulante Heilbehandlung	298.234.475	20	Umlagebeiträge der Unfallkassen und Gemeindeunfall-	1.375.271.532
45	Zahnersatz	6.179.044		versicherungsverbände	
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	192.183.215	21	Sonstige Beitragseingänge	44.202.641
47	Verletztengeld und besondere Unterstützung	66.711.510	22	Verzugszinsen, Säumniszuschläge	156.278
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	137.469.954		Insgesamt	1.419.630.451
49	Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben	19.827.983		Kontenklasse 3	
	Insgesamt	720.606.181	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	8.462.311
	Kontenklasse 5		33	Vermögenserträge	–
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	581.785.388	34	Gewinne der Aktiva	–
51	Beihilfen an Hinterbliebene	1.663.896	35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	83.196.651
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	6.122.796	36	Geldbußen und Zwangsgelder	–
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	184.936	37	Entnahmen aus dem Vermögen	42.653.486
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	15.511.101	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	144.949.325
57	Sterbegeld und Überführungskosten	1.054.492	39	Sonstige Einnahmen	3.740.726
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	7.360.251		Insgesamt	283.002.499
59	Prävention	106.438.541		(ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)	
	Insgesamt	720.121.400		Summe der Erträge	1.702.632.950
	Kontenklasse 6			Differenz bei UK Hessen	638.941
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	–			
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	99.345			
64	Beitragsausfälle	116.664			
65	Beitragsnachlässe	2.001.632			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	–			
67	Zuführungen zu den Vermögen	58.994.869			
69	Sonstige Aufwendungen	2.152.615			
	Insgesamt	63.365.125			
	(ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)				
	Kontenklasse 7				
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	137.584.786			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	10.612.214			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	10.892.913			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, technischen Anlagen und beweglichen Einrichtung	23.794.553			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	1.184.880			
75	Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten	12.085.149			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	1.705.950			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	235.658			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	274.108			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	808.974			
	Insgesamt	199.179.185			
	Summe der umlagewirksamen Aufwendungen	1.703.271.891		Summe der umlagewirksamen Erträge	1.703.271.891
	Umlagebeitrag	1.375.271.532			

Geschäftsergebnisse 2013

Tabellen

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel			Selbstverwaltung		Personal der Verwaltung						Personal des tech. Aufwandsdienstes	
			1000	1010	1150	1190	1200	1210	1235	1240	1290	1291	1300	1310
			Bezirksverwaltungen	Eigene Unternehmen	Mitglieder im Vorstand	Mitglieder in der Vertreterversammlung	Beamte	DO-Angestellte	Tarifbeschäftigte und außer-tariflich Beschäftigte	Dienst-wärter, Aus- und Fortzubildende	Zusammen (Sp. 5-8)	darunter ärztlicher Dienst	Aufsichts-personen	Personal im Außen-dienst
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	7	4	40	60	–	499	709	63	1.271	–	152	32
	102	BG Holz und Metall	13	–	24	60	–	848	1.312	154	2.314	–	436	165
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12	–	26	60	–	443	683	81	1.207	1	206	60
	104	BG der Bauwirtschaft	3	1	24	60	–	1.028	2.176	109	3.313	419	427	25
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	7	–	30	56	–	300	715	34	1.049	9	131	20
	106	BG für Handel und Warendistribution	5	–	12	48	–	473	677	53	1.203	–	161	34
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	7	–	24	56	–	287	461	62	810	–	91	8
	108	Verwaltungs-BG	11	5	16	60	–	589	1.106	112	1.807	–	145	9
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	11	–	26	60	–	576	725	75	1.376	–	77	21
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	–	–	10	26	17	31	88	4	140	1	21	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	6	18	–	2	27	3	32	–	5	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	–	–	8	24	40	47	382	19	488	–	63	2
	206	UK Hessen	–	–	10	24	24	25	95	7	151	–	29	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	–	–	8	32	23	23	69	13	128	–	21	–
	208	UK Baden-Württemberg	–	–	10	32	–	103	122	8	233	–	39	–
	210	UK Saarland	–	–	10	20	–	12	20	2	34	–	5	–
	211	UK Berlin	–	–	6	18	8	2	111	7	128	–	18	–
	212	UK Brandenburg	–	–	8	24	–	7	112	6	125	–	18	–
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	–	12	20	–	5	62	6	73	–	7	–
	214	UK Sachsen	–	–	8	20	–	5	109	–	114	–	14	3
	215	UK Sachsen-Anhalt	–	–	14	28	–	28	44	–	72	–	12	–
	216	UK Thüringen	–	–	8	26	7	–	68	5	80	–	9	2
	221	GUV Hannover	–	–	8	26	–	34	83	4	121	–	12	3
	222	GUV Oldenburg	–	–	6	22	–	9	15	1	25	–	3	–
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	6	22	–	8	9	–	17	–	3	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	–	12	40	12	78	113	16	219	–	27	–
	231	LUK Niedersachsen	–	–	3	7	–	12	29	1	42	–	4	1
	232	Bayerische LUK	–	–	4	12	–	33	43	7	83	–	10	–
	240	UK Bund	3	–	12	28	40	–	187	33	260	–	41	1
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	–	20	60	66	–	34	10	110	–	35	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	–	–	8	18	64	–	49	11	124	–	26	–
	251	Hanseatische FUK Nord	3	–	6	18	–	–	10	1	11	–	5	1
	252	FUK Niedersachsen	–	–	8	16	–	3	11	1	15	–	3	–
	253	FUK Mitte	2	–	8	16	–	1	11	–	12	–	4	–
	254	FUK Brandenburg	–	–	4	10	–	1	4	–	5	–	1	–
Insgesamt			84	10	445	1.127	301	5.512	10.471	908	17.192	430	2.261	387
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord												
	304	UK Freie Hansestadt Bremen												
	305	UK Nordrhein-Westfalen												
	306	UK Hessen												
	307	UK Rheinland-Pfalz												
	308	UK Baden-Württemberg												
	310	UK Saarland												
	311	UK Berlin												
	312	UK Brandenburg												
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern												
	314	UK Sachsen												
	315	UK Sachsen-Anhalt												
	316	UK Thüringen												
	321	GUV Hannover												
	322	GUV Oldenburg												
	323	Braunschweigischer GUV												
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern												
	331	LUK Niedersachsen												
	332	Bayerische LUK												
Insgesamt														

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Personal des techn. Aufsichtsdienstes		Personal der eigenen Unternehmen					Unternehmen/Beitragspflichtige			Versicherungsverhältnisse	
			1320	1390	1400	1410	1420	1430	1490	1500	1501	1502	1600	1610
			Büropersonal des TAD	Zusammen (Sp. 11-13)	Ärztlicher Dienst	Pflegedienst, med.-techn. Dienst, Funktionsdienst	Klin. Hauspersonal, Wirtschafts-, Versorgungs- & techn. Dienst	Sonstiges Personal	Zusammen (Sp. 15-18)	Unternehmen	Haushalte	Unternehmen, die Hilfe leisten	Unternehmer einschl. Ehegatten	Abhängig Beschäftigte
			13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	307	491	48	48	1	90	187	34.792			7.962	1.384.131
	102	BG Holz und Metall	481	1.082	–	–	–	–	–	213.860			35.792	4.532.268
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	214	480	–	–	–	–	–	214.738			105.475	3.674.570
	104	BG der Bauwirtschaft	308	760	–	–	44	–	44	263.720			51.752	2.581.676
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	177	328	–	–	–	–	–	244.289			37.319	3.459.216
	106	BG für Handel und Warendistribution	139	334	–	–	–	–	–	404.400			193.680	4.531.138
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	69	168	–	–	–	–	–	198.535			121.719	1.341.262
	108	Verwaltungs-BG	222	376	7	30	40	1	78	1.065.609			98.408	9.125.617
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	161	259	–	–	–	–	–	612.831			311.172	6.289.919
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	16	37	–	–	–	–	–	1.806	30.685	9	–	169.116
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	3	8	–	–	–	–	–	84	6.567	2	–	43.220
	205	UK Nordrhein-Westfalen	33	98	–	–	–	–	–	1.487	138.320	44	–	598.044
	206	UK Hessen	12	41	–	–	–	–	–	1.534	36.634	2.604	–	253.513
	207	UK Rheinland-Pfalz	15	36	–	–	–	–	–	3.002	25.878	249	–	132.032
	208	UK Baden-Württemberg	6	45	–	–	–	–	–	2.643	63.902	1.234	–	385.743
	210	UK Saarland	4	9	–	–	–	–	–	193	9.000	56	–	39.198
	211	UK Berlin	5	23	–	–	–	–	–	154	9.188	12	–	165.885
	212	UK Brandenburg	6	24	–	–	–	–	–	916	4.686	25	–	102.927
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	3	10	–	–	–	–	–	1.056	2.638	12	–	75.325
	214	UK Sachsen	5	22	–	–	–	–	–	1.059	6.373	2.331	–	235.210
	215	UK Sachsen-Anhalt	2	14	–	–	–	–	–	556	3.286	51	–	120.429
	216	UK Thüringen	7	18	–	–	–	–	–	1.256	3.177	26	–	91.954
	221	GUV Hannover	7	22	–	–	–	–	–	877	44.555	12	–	115.763
	222	GUV Oldenburg	3	6	–	–	–	–	–	205	10.189	10	–	25.069
	223	Braunschweigischer GUV	2	5	–	–	–	–	–	445	8.424	5	–	18.946
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	15	42	–	–	–	–	–	4.333	73.161	8.947	–	442.396
	231	LUK Niedersachsen	3	8	–	–	–	–	–	97	–	–	–	90.174
	232	Bayerische LUK	5	15	–	–	–	–	–	78	–	–	–	137.053
	240	UK Bund	23	65	–	–	–	–	–	1.166	–	531	–	297.502
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	14	49	–	–	–	–	–	527	–	–	40	149.372
	242	Unfallkasse Post und Telekom	22	48	–	–	–	–	–	124	–	–	–	285.941
	251	Hanseatische FUK Nord	5	11	–	–	–	–	–	–	–	2.447	–	–
	252	FUK Niedersachsen	1	4	–	–	–	–	–	–	–	441	–	–
	253	FUK Mitte	1	5	–	–	–	–	–	–	–	3.219	–	–
	254	FUK Brandenburg	–	1	–	–	–	–	–	–	–	419	–	–
Insgesamt			2.296	4.944	55	78	85	91	309	3.276.372	476.663	22.686	963.319	40.894.609
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord												
	304	UK Freie Hansestadt Bremen												
	305	UK Nordrhein-Westfalen												
	306	UK Hessen												
	307	UK Rheinland-Pfalz												
	308	UK Baden-Württemberg												
	310	UK Saarland												
	311	UK Berlin												
	312	UK Brandenburg												
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern												
	314	UK Sachsen												
	315	UK Sachsen-Anhalt												
	316	UK Thüringen												
	321	GUV Hannover												
	322	GUV Oldenburg												
	323	Braunschweigischer GUV												
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern												
	331	LUK Niedersachsen												
	332	Bayerische LUK												
Insgesamt														

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Versicherungsverhältnisse									
			1611	1620	1621	1622	1623	1630	1631	1632	1633	1634
			UV-Träger	Arbeits- gelegenheiten nach § 16d SGB II ¹	Kinder in Tageseinrich- tungen/ -pflege	Schüler	Studierende	Kinder, Schüler, Studierende Zusammen (Sp. 26-28) ²	Hausange- stellte	Ehrenamtl. Tätige für Bund, Land, Gemeinde, usw.	Tätige in Unternehmen, die Hilfe leisten	Selbsthelfer i. soz. Woh- nungsbau, Vers. bei nicht gewerbsm. Bauarbeiten
			25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie		-	-	-	-		256	-	-	
	102	BG Holz und Metall		-	-	-	-		84	-	-	
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse		-	-	-	-		317	-	-	
	104	BG der Bauwirtschaft		-	-	-	-		361	-	324.536	
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe		-	-	-	-		86	-	-	
	106	BG für Handel und Warendistribution		-	-	-	-		60	-	-	
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft		-	-	-	-		80	-	-	
	108	Verwaltungs-BG		-	580.622	-	580.622		2.508.721	-	-	
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege		8.660	13.042	-	21.702		321	927.262	-	
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	9.184					42.882	172.365	97.399	614	-
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	3.686					6.792	12.413	1.684	1.884	-
	205	UK Nordrhein-Westfalen	37.598					222.503	284.416	132.104	12.293	-
	206	UK Hessen	7.120					58.629	156.598	109.507	6.960	-
	207	UK Rheinland-Pfalz	3.809					26.570	146.585	84.682	1.732	-
	208	UK Baden-Württemberg	7.637					102.236	370.000	153.200	11.000	-
	210	UK Saarland	2.635					9.568	23.451	28.474	1.908	-
	211	UK Berlin	20.506					10.064	85.002	7.934	1.000	-
	212	UK Brandenburg	12.388					4.996	62.035	4.956	-	-
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	10.352					2.873	20.000	1.000	-	-
	214	UK Sachsen	19.656					6.733	122.687	69.506	-	-
	215	UK Sachsen-Anhalt	17.463					3.476	73.134	17.432	187	-
	216	UK Thüringen	6.159					5.035	74.896	538	-	-
	221	GUV Hannover	7.776					45.327	91.750	32.000	6.500	-
	222	GUV Oldenburg	4.212					15.284	17.740	6.170	2.300	-
	223	Braunschweigischer GUV	8.500					12.636	11.800	2.000	-	-
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	7.557					77.738	306.981	584.112	3.739	-
	231	LUK Niedersachsen	250					-	81.250	-	-	-
	232	Bayerische LUK	-					-	70.501	-	-	-
	240	UK Bund	-					-	72	350.865	-	2.950.250
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	104					-	65	-	-	-
	242	Unfallkasse Post und Telekom	-					-	26	-	-	-
	251	Hanseatische FUK Nord	-					-	24	117.504	-	-
	252	FUK Niedersachsen	-					-	24	172.541	-	-
	253	FUK Mitte	-					-	-	122.223	-	-
	254	FUK Brandenburg	-					-	68.060	211	-	-
Insgesamt			186.592	8.660	593.664	-	602.324	653.342	4.762.161	3.023.304	374.653	2.950.250
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord		192.292	656.795	145.880	994.967					
	304	UK Freie Hansestadt Bremen		24.565	92.791	34.783	152.139					
	305	UK Nordrhein-Westfalen		578.489	2.711.429	644.612	3.934.530					
	306	UK Hessen		272.218	840.683	214.588	1.327.489					
	307	UK Rheinland-Pfalz		149.484	564.881	121.068	835.433					
	308	UK Baden-Württemberg		415.698	1.593.177	333.217	2.342.092					
	310	UK Saarland		32.793	132.631	28.262	193.686					
	311	UK Berlin		139.348	416.268	164.509	720.125					
	312	UK Brandenburg		163.664	271.407	52.031	487.102					
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern		100.551	170.638	39.906	311.095					
	314	UK Sachsen		279.716	435.622	117.537	832.875					
	315	UK Sachsen-Anhalt		137.289	232.821	55.876	425.986					
	316	UK Thüringen		88.440	233.953	53.231	375.624					
	321	GUV Hannover		64.135	827.892	-	892.027					
	322	GUV Oldenburg		8.012	154.375	-	162.387					
	323	Braunschweigischer GUV		17.920	109.553	-	127.473					
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern		166.665	1.437.321	-	1.603.986					
	331	LUK Niedersachsen		166.654	83.160	169.626	419.440					
	332	Bayerische LUK		381.430	302.765	332.764	1.016.959					
Insgesamt				3.379.363	11.268.162	2.507.890	17.155.415					

¹ bei den gew. Berufsgenossenschaften unter Schl. 1610 (abhängig Beschäftigte) miterfasst² Versicherungsverhältnisse bei der Verwaltungs-BG und der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 14b SGB VII

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Versicherungsverhältnisse						Versicherte			
			1635	1636	1640	1650	1660		1700	1701	1702	1703
		UV-Träger	Strafgefangene	Sonstige regelm. in nicht unerheblichem Umfang Tätige	Blutspender	Rehabilitanden	Pflegepersonen	Zusammen (Sp. 23-25 + 29-39)	Unternehmer	Abhängig beschäftigte Versicherte	Sonstige Versicherte	Zusammen (Sp. 41-43)
			35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie		–		14.911		1.407.260	7.962	1.384.131	7.468	1.399.561
	102	BG Holz und Metall		–		89.784		4.657.928	35.792	4.532.268	44.896	4.612.956
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse		–		34.592		3.814.954	105.475	3.674.570	17.312	3.797.357
	104	BG der Bauwirtschaft		–				2.958.325	51.752	2.581.676	81.152	2.714.580
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe		–				3.496.621	37.319	3.459.216	4	3.496.539
	106	BG für Handel und Warendistribution		–				4.724.878	193.680	4.531.138	3	4.724.821
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft		–				1.463.061	121.719	1.341.262	4	1.462.985
	108	Verwaltungs-BG		–		23.744.059		36.057.427	98.408	9.125.617	12.578.088	21.802.113
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege		–				7.550.376	311.172	6.289.919	68.081	6.669.172
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	1.656	3.853	221.936	–	160.040	879.045	–	178.300	168.855	347.155
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	533	633	14.937	13	30.945	116.740	–	46.906	23.362	70.268
	205	UK Nordrhein-Westfalen	8.632	11.961	228.098	–	778.172	2.313.821	–	635.642	576.151	1.211.793
	206	UK Hessen	2.985	5.070	78.326	–	302.506	981.214	–	260.633	207.268	467.901
	207	UK Rheinland-Pfalz	3.140	2.641	33.755	–	161.452	596.398	–	135.841	110.818	246.659
	208	UK Baden-Württemberg	5.677	7.715	75.200	–	380.650	1.499.058	–	393.380	286.806	680.186
	210	UK Saarland	883	855	13.182	–	45.538	165.692	–	41.833	33.312	75.145
	211	UK Berlin	2.713	3.318	26.343	–	161.772	484.537	–	186.391	90.027	276.418
	212	UK Brandenburg	893	–	–	–	147.492	335.687	–	115.315	70.424	185.739
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	1.177	2.000	3.121	–	98.920	214.768	–	85.677	47.079	132.756
	214	UK Sachsen	9.218	4.876	52.653	–	186.344	706.883	–	254.866	115.949	370.815
	215	UK Sachsen-Anhalt	11.508	2.409	15.880	–	134.856	396.774	–	137.892	79.824	217.716
	216	UK Thüringen	3.908	1.310	74.307	–	120.262	378.369	–	98.113	80.905	179.018
	221	GUH Hannover	–	4.000	500	–	275.129	578.745	–	123.539	156.636	280.175
	222	GUH Oldenburg	–	800	750	–	13.810	86.135	–	29.281	18.534	47.815
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	16.000	–	22.000	91.882	–	27.446	22.885	50.331
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	8.046	572.483	5.132	449.040	2.457.224	–	449.953	436.515	886.468
	231	LUK Niedersachsen	4.823	–	2.000	–	–	178.497	–	90.424	9.386	99.810
	232	Bayerische LUK	14.395	2.084	–	–	–	224.033	–	137.053	17.941	154.994
	240	UK Bund	–	1.290	1.586.127	83.645	–	5.269.751	–	297.502	3.406.164	3.703.666
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	201	–	172.127	–	321.909	40	149.476	86.069	235.585
	242	Unfallkasse Post und Telekom	–	–	–	–	–	285.967	–	285.941	1	285.942
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–	–	–	117.528	–	–	5.876	5.876
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	–	–	172.565	–	–	8.628	8.628
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	–	122.223	–	–	6.111	6.111
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	–	68.271	–	–	3.414	3.414
Insgesamt			72.141	63.062	3.015.598	24.144.263	3.468.928	85.174.546	963.319	41.081.201	18.865.948	60.910.468
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord						994.967			994.967	994.967
	304	UK Freie Hansestadt Bremen						152.139			152.139	152.139
	305	UK Nordrhein-Westfalen						3.934.530			3.934.530	3.934.530
	306	UK Hessen						1.327.489			1.327.489	1.327.489
	307	UK Rheinland-Pfalz						835.433			835.433	835.433
	308	UK Baden-Württemberg						2.342.092			2.342.092	2.342.092
	310	UK Saarland						193.686			193.686	193.686
	311	UK Berlin						720.125			720.125	720.125
	312	UK Brandenburg						487.102			487.102	487.102
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern						311.095			311.095	311.095
	314	UK Sachsen						832.875			832.875	832.875
	315	UK Sachsen-Anhalt						425.986			425.986	425.986
	316	UK Thüringen						375.624			375.624	375.624
	321	GUH Hannover						892.027			892.027	892.027
	322	GUH Oldenburg						162.387			162.387	162.387
	323	Braunschweigischer GUV						127.473			127.473	127.473
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern						1.603.986			1.603.986	1.603.986
	331	LUK Niedersachsen						419.440			419.440	419.440
	332	Bayerische LUK						1.016.959			1.016.959	1.016.959
Insgesamt								17.155.415			17.155.415	17.155.415

Tabelle 1: Organisation und Umfang der Versicherung (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Vollarbeiter				Arbeitsstunden				Lohnsumme
			1710	1711	1712	1713	1800	1801	1802	1803	
		UV-Träger	Unternehmer	Abhängig beschäftigte Vollarbeiter	Sonstige Vollarbeiter	Zusammen (Sp. 45-47)	Geleistete Arbeitsstunden der Unternehmer	Geleistete Arbeitsstunden der abhängig Beschäftigten	Geleistete Arbeitsstunden der sonstigen Versicherten	Zusammen (Sp. 49-51)	
			45	46	47	48	49	50	51	52	53
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.535	1.206.635	771	1.214.941	11.679.677	1.870.283.695	1.195.283	1.883.158.655	52.066.796.210
	102	BG Holz und Metall	35.792	4.088.714	4.498	4.129.004	55.477.600	6.337.506.700	6.971.280	6.399.955.580	156.996.594.561
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	105.475	3.035.543	1.761	3.142.779	163.486.250	4.705.091.278	2.730.015	4.871.307.543	116.632.634.273
	104	BG der Bauwirtschaft	40.534	1.714.296	81.170	1.836.000	62.827.623	2.657.158.187	125.813.655	2.845.799.465	42.435.044.311
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	36.957	1.875.227	9	1.912.193	57.283.809	2.906.602.147	13.330	2.963.899.286	37.479.073.906
	106	BG für Handel und Warendistribution	193.671	4.057.561	6	4.251.238	300.190.050	6.289.219.550	9.300	6.589.418.900	116.572.915.989
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	121.719	1.341.262	8	1.462.989	188.664.450	2.078.956.100	12.400	2.267.632.950	30.929.009.572
	108	Verwaltungs-BG	98.408	9.125.617	2.018.697	11.242.722	152.532.400	14.144.706.350	3.128.980.427	17.426.219.177	183.867.665.557
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	302.572	4.069.385	114.460	4.486.417	468.985.978	6.307.546.201	177.413.465	6.953.945.644	104.526.398.877
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	-	151.118	81.755	232.873	-	234.233.024	126.720.817	360.953.841	-
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	-	38.955	12.156	51.111	-	60.380.405	18.842.059	79.222.464	978.153.884
	205	UK Nordrhein-Westfalen	-	535.678	314.136	849.814	-	830.301.241	486.910.270	1.317.211.511	-
	206	UK Hessen	-	224.871	124.381	349.252	-	348.550.732	192.790.900	541.341.632	-
	207	UK Rheinland-Pfalz	-	117.140	74.780	191.920	-	181.567.636	115.908.791	297.476.427	-
	208	UK Baden-Württemberg	-	341.363	186.165	527.528	-	529.112.790	288.555.673	817.668.463	-
	210	UK Saarland	-	35.153	20.741	55.894	-	54.487.135	32.148.290	86.635.425	518.946.482
	211	UK Berlin	-	151.105	55.507	206.612	-	234.213.215	86.035.886	320.249.101	4.888.365.210
	212	UK Brandenburg	-	93.673	45.875	139.548	-	145.192.778	71.105.630	216.298.408	-
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	-	68.874	28.774	97.648	-	106.754.700	44.600.198	151.354.898	979.845.784
	214	UK Sachsen	-	211.899	76.223	288.122	-	328.443.140	118.145.360	446.588.500	1.918.955.521
	215	UK Sachsen-Anhalt	-	110.343	54.257	164.600	-	171.032.069	84.098.846	255.130.915	-
	216	UK Thüringen	-	82.459	42.724	125.183	-	127.811.869	66.222.211	194.034.080	1.086.452.317
	221	GUV Hannover	-	103.815	96.421	200.236	-	160.913.932	149.452.318	310.366.250	-
	222	GUV Oldenburg	-	23.114	11.012	34.126	-	35.826.266	17.069.298	52.895.564	-
	223	Braunschweigischer GUV	-	18.797	10.687	29.484	-	29.136.094	16.564.540	45.700.634	-
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	-	391.198	226.535	617.733	-	606.356.482	351.129.239	957.485.721	627.270.206
	231	LUK Niedersachsen	-	79.416	12.468	91.884	-	123.094.211	19.324.935	142.419.146	-
	232	Bayerische LUK	-	120.607	20.026	140.633	-	186.940.292	31.040.982	217.981.274	-
	240	UK Bund	-	261.802	99.880	361.682	-	405.792.728	154.813.964	560.606.692	-
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	-	131.473	8.615	140.088	-	203.783.708	13.353.033	217.136.741	6.021.579.838
	242	Unfallkasse Post und Telekom	-	251.628	3	251.631	-	390.023.524	4.030	390.027.554	10.781.510.643
	251	Hanseatische FUK Nord	-	-	11.753	11.753	-	-	18.216.840	18.216.840	-
	252	FUK Niedersachsen	-	-	17.257	17.257	-	-	26.747.575	26.747.575	-
	253	FUK Mitte	-	-	12.222	12.222	-	-	18.944.565	18.944.565	-
	254	FUK Brandenburg	-	-	6.827	6.827	-	-	10.582.005	10.582.005	-
Insgesamt			942.663	34.058.721	3.872.560	38.873.944	1.461.127.837	52.791.018.179	6.002.467.410	60.254.613.426	869.307.213.141
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord									
	304	UK Freie Hansestadt Bremen									
	305	UK Nordrhein-Westfalen									
	306	UK Hessen									
	307	UK Rheinland-Pfalz									
	308	UK Baden-Württemberg									
	310	UK Saarland									
	311	UK Berlin									
	312	UK Brandenburg									
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern									
	314	UK Sachsen									
	315	UK Sachsen-Anhalt									
	316	UK Thüringen									
	321	GUV Hannover									
	322	GUV Oldenburg									
	323	Braunschweigischer GUV									
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern									
	331	LUK Niedersachsen									
	332	Bayerische LUK									
Insgesamt											

Tabelle 2: Arbeits- und Wegeunfälle bzw. Schul- und Schulwegunfälle

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Meldepflichtige Unfälle						Neue Unfallrenten						
			2000			2010		2050	2120			davon			
			Arbeits-/Schul-unfälle	je 1.000 Voll-arbeiter/Schüler	je 1 Mio. geleisteter Arbeits-stunden	Wege-/Schulweg-unfälle	je 1.000 gew. Versicherungs-verhältnisse¹/Schüler	Zusammen (Sp. 1, 4)	Arbeits-/Schul-unfälle	je 1.000 Voll-arbeiter/Schüler	je 1 Mio. geleisteter Arbeits-stunden	Erwachsene		Jugendl. unter 18 J.	
												männlich	weiblich	männlich	weiblich
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	22.217	18,29	11,80	5.747	4,13	27.964	634	0,52	0,34	577	56	1	–
	102	BG Holz und Metall	158.145	38,30	24,71	20.309	4,45	178.454	2.217	0,54	0,35	2.062	141	13	1
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	59.445	18,91	12,20	13.293	3,52	72.738	1.206	0,38	0,25	922	277	6	1
	104	BG der Bauwirtschaft	105.248	57,32	36,98	9.714	3,58	114.962	2.462	1,34	0,87	2.297	148	17	–
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	68.806	35,98	23,21	11.807	3,38	80.613	860	0,45	0,29	471	387	2	–
	106	BG für Handel und Warendistribution	104.893	24,67	15,92	23.174	4,90	128.067	1.615	0,38	0,25	1.077	535	1	2
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	57.435	39,26	25,33	5.489	3,75	62.924	1.470	1,00	0,65	1.380	90	–	–
	108	Verwaltungs-BG	145.802	12,97	8,37	37.795	3,71	183.597	2.407	0,21	0,14	1.713	684	8	2
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	68.296	15,22	9,82	30.611	4,56	98.907	926	0,21	0,13	240	686	–	–
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	2.940	12,62	8,15	1.187	4,03	4.127	32	0,14	0,09	20	12	–	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	452	8,84	5,71	237	3,67	689	8	0,16	0,10	5	3	–	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	8.697	10,23	6,60	2.915	2,61	11.612	192	0,23	0,15	97	93	–	2
	206	UK Hessen	5.861	16,78	10,83	1.813	3,99	7.674	59	0,17	0,11	28	30	–	1
	207	UK Rheinland-Pfalz	2.283	11,90	7,67	626	2,54	2.909	52	0,27	0,17	35	16	1	–
	208	UK Baden-Württemberg	7.105	13,47	8,69	2.697	4,05	9.802	114	0,22	0,14	65	48	1	–
	210	UK Saarland	743	13,29	8,58	196	2,73	939	15	0,27	0,17	7	8	–	–
	211	UK Berlin	1.808	8,75	5,65	1.082	4,01	2.890	27	0,13	0,08	13	14	–	–
	212	UK Brandenburg	1.064	7,62	4,92	583	3,05	1.647	20	0,14	0,09	11	9	–	–
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	1.015	10,39	6,71	492	3,70	1.507	16	0,16	0,11	6	10	–	–
	214	UK Sachsen	4.372	15,17	9,79	1.918	5,33	6.290	38	0,13	0,09	18	20	–	–
	215	UK Sachsen-Anhalt	1.822	11,07	7,14	886	4,28	2.708	28	0,17	0,11	14	13	1	–
	216	UK Thüringen	2.018	16,12	10,40	672	4,09	2.690	26	0,21	0,13	10	16	–	–
	221	GUV Hannover	3.984	19,90	12,84	1.428	5,01	5.412	52	0,26	0,17	25	26	1	–
	222	GUV Oldenburg	1.256	36,80	23,74	257	6,17	1.513	7	0,21	0,13	4	3	–	–
	223	Braunschweigischer GUV	466	15,81	10,20	183	4,64	649	–	0,00	0,00	–	–	–	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	9.228	14,94	9,64	2.632	3,35	11.860	162	0,26	0,17	89	72	–	1
	231	LUK Niedersachsen	1.716	18,68	12,05	874	8,88	2.590	18	0,20	0,13	11	7	–	–
	232	Bayerische LUK	3.090	21,97	14,18	931	6,46	4.021	61	0,43	0,28	37	24	–	–
	240	UK Bund	6.375	17,63	11,37	2.883	7,29	9.258	124	0,34	0,22	83	41	–	–
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	5.168	36,89	23,80	1.259	8,37	6.427	47	0,34	0,22	40	7	–	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	10.908	43,35	27,97	1.890	6,61	12.798	55	0,22	0,14	30	24	1	–
	251	Hanseatische FUK Nord	484	41,18	26,57	18	1,53	502	14	1,19	0,77	13	1	–	–
	252	FUK Niedersachsen	806	46,71	30,13	26	1,51	832	14	0,81	0,52	10	4	–	–
	253	FUK Mitte	372	30,44	19,64	15	1,23	387	2	0,16	0,11	2	–	–	–
	254	FUK Brandenburg	194	28,42	18,33	28	4,10	222	10	1,46	0,95	9	1	–	–
Insgesamt			874.514	22,50	14,51	185.667	4,08	1.060.181	14.990	0,39	0,25	11.421	3.506	53	10
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	77.085	77,47		6.445	6,48	83.530	7	0,01		3	–	2	2
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	10.396	68,33		837	5,50	11.233	7	0,05		3	2	–	2
	305	UK Nordrhein-Westfalen	285.063	72,45		24.944	6,34	310.007	201	0,05		51	26	65	59
	306	UK Hessen	80.309	60,50		6.117	4,61	86.426	17	0,01		5	2	6	4
	307	UK Rheinland-Pfalz	55.129	65,99		4.703	5,63	59.832	14	0,02		1	2	5	6
	308	UK Baden-Württemberg	145.980	62,33		14.582	6,23	160.562	46	0,02		8	7	14	17
	310	UK Saarland	13.768	71,08		1.246	6,43	15.014	3	0,02		–	2	1	–
	311	UK Berlin	57.656	80,06		3.476	4,83	61.132	6	0,01		–	–	3	3
	312	UK Brandenburg	41.098	84,37		3.488	7,16	44.586	22	0,05		2	4	7	9
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	23.290	74,86		1.873	6,02	25.163	6	0,02		1	2	3	–
	314	UK Sachsen	61.486	73,82		5.185	6,23	66.671	35	0,04		7	7	5	16
	315	UK Sachsen-Anhalt	30.540	71,69		2.474	5,81	33.014	13	0,03		3	1	4	5
	316	UK Thüringen	32.959	87,74		2.406	6,41	35.365	19	0,05		4	4	5	6
	321	GUV Hannover	89.253	100,06		11.212	12,57	100.465	37	0,04		6	7	13	11
	322	GUV Oldenburg	14.816	91,24		1.682	10,36	16.498	1	0,01		–	–	–	1
	323	Braunschweigischer GUV	10.842	85,05		955	7,49	11.797	2	0,02		1	–	1	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	118.298	73,75		14.481	9,03	132.779	73	0,05		12	3	31	27
	331	LUK Niedersachsen	25.068	59,77		2.423	5,78	27.491	8	0,02		4	1	1	2
	332	Bayerische LUK	39.527	38,87		3.696	3,63	43.223	25	0,02		6	3	7	9
Insgesamt			1.212.563	70,68		112.225	6,54	1.324.788	542	0,03		117	73	173	179

¹ zur Bezugsgröße für Wegeunfälle vgl. Abschnitt 3.2. „Unfallquoten“

Tabelle 2: Arbeits- und Wegeunfälle bzw. Schul- und Schulwegunfälle (Fortsetzung)

Neue UV-Träger-Nr.		Schlüssel	Neue Unfallrenten							Tödliche Unfälle					
			2121		davon				2125	2070			2071		2075
			Wege-/Schulweg-unfälle	je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse¹/Schüler	Erwachsene		Jugendliche unter 18 J.		Zusammen (Sp. 7, 14)	Arbeits-/Schul-unfälle	je 1.000 Voll-arbeiter/Schüler	je 1 Mio. geleisteter Arbeits-stunden	Wege-/Schulweg-unfälle	je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse¹/Schüler	Zusammen (Sp. 21, 24)
					männlich	weiblich	männlich	weiblich							
			14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	200	0,14	156	44	–	–	834	23	0,02	0,01	14	0,01	37
	102	BG Holz und Metall	638	0,14	536	89	11	2	2.855	53	0,01	0,01	56	0,01	109
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	464	0,12	293	166	5	–	1.670	24	0,01	0,00	32	0,01	56
	104	BG der Bauwirtschaft	309	0,11	183	117	9	–	2.771	83	0,05	0,03	29	0,01	112
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	351	0,10	140	210	–	1	1.211	16	0,01	0,01	18	0,01	34
	106	BG für Handel und Warendistribution	577	0,12	278	296	3	–	2.192	41	0,01	0,01	43	0,01	84
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	147	0,10	123	24	–	–	1.617	85	0,06	0,04	14	0,01	99
	108	Verwaltungs-BG	994	0,10	510	479	2	3	3.401	88	0,01	0,01	51	0,01	139
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	766	0,11	191	572	–	3	1.692	6	0,00	0,00	31	0,00	37
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	28	0,10	11	17	–	–	60	3	0,01	0,01	2	0,01	5
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	12	0,19	4	8	–	–	20	–	0,00	0,00	1	0,02	1
	205	UK Nordrhein-Westfalen	108	0,10	42	66	–	–	300	4	0,00	0,00	2	0,00	6
	206	UK Hessen	33	0,07	16	17	–	–	92	2	0,01	0,00	2	0,00	4
	207	UK Rheinland-Pfalz	18	0,07	6	12	–	–	70	4	0,02	0,01	–	0,00	4
	208	UK Baden-Württemberg	71	0,11	36	35	–	–	185	6	0,01	0,01	3	0,00	9
	210	UK Saarland	6	0,08	3	3	–	–	21	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	211	UK Berlin	20	0,07	8	12	–	–	47	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	212	UK Brandenburg	20	0,10	5	14	–	1	40	–	0,00	0,00	2	0,01	2
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	13	0,10	1	12	–	–	29	1	0,01	0,01	1	0,01	2
	214	UK Sachsen	35	0,10	12	23	–	–	73	1	0,00	0,00	3	0,01	4
	215	UK Sachsen-Anhalt	24	0,12	10	13	–	1	52	1	0,01	0,00	2	0,01	3
	216	UK Thüringen	9	0,05	2	7	–	–	35	–	0,00	0,00	1	0,01	1
	221	GUV Hannover	36	0,13	15	21	–	–	88	3	0,01	0,01	1	0,00	4
	222	GUV Oldenburg	7	0,17	–	7	–	–	14	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	223	Braunschweigischer GUV	–	0,00	–	–	–	–	–	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	88	0,11	37	51	–	–	250	1	0,00	0,00	3	0,00	4
	231	LUK Niedersachsen	23	0,23	12	11	–	–	41	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	232	Bayerische LUK	19	0,13	8	11	–	–	80	1	0,01	0,00	2	0,01	3
	240	UK Bund	87	0,22	46	41	–	–	211	6	0,02	0,01	1	0,00	7
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	19	0,13	15	4	–	–	66	2	0,01	0,01	1	0,01	3
	242	Unfallkasse Post und Telekom	23	0,08	10	13	–	–	78	–	0,00	0,00	2	0,01	2
	251	Hanseatische FUK Nord	1	0,09	–	1	–	–	15	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	252	FUK Niedersachsen	–	0,00	–	–	–	–	14	–	0,00	0,00	–	0,00	–
	253	FUK Mitte	–	0,00	–	–	–	–	2	1	0,08	0,05	–	0,00	1
	254	FUK Brandenburg	–	0,00	–	–	–	–	10	–	0,00	0,00	–	0,00	–
Insgesamt			5.146	0,11	2.709	2.396	30	11	20.136	455	0,01	0,01	317	0,01	772
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	7	0,01	3	1	1	2	14	–	0,00		1	0,00	1
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	1	0,01	–	1	–	–	8	–	0,00		–	0,00	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	44	0,01	10	11	14	9	245	3	0,00		6	0,00	9
	306	UK Hessen	16	0,01	4	1	6	5	33	–	0,00		2	0,00	2
	307	UK Rheinland-Pfalz	6	0,01	2	1	1	2	20	–	0,00		2	0,00	2
	308	UK Baden-Württemberg	37	0,02	8	13	11	5	83	1	0,00		8	0,00	9
	310	UK Saarland	4	0,02	2	2	–	–	7	–	0,00		–	0,00	–
	311	UK Berlin	4	0,01	2	–	–	2	10	–	0,00		1	0,00	1
	312	UK Brandenburg	5	0,01	1	2	1	1	27	–	0,00		1	0,00	1
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	5	0,02	–	1	3	1	11	–	0,00		1	0,00	1
	314	UK Sachsen	14	0,02	9	4	–	1	49	–	0,00		2	0,00	2
	315	UK Sachsen-Anhalt	3	0,01	1	1	1	–	16	–	0,00		1	0,00	1
	316	UK Thüringen	10	0,03	4	2	3	1	29	–	0,00		2	0,01	2
	321	GUV Hannover	17	0,02	7	2	6	2	54	–	0,00		7	0,01	7
	322	GUV Oldenburg	4	0,02	–	–	3	1	5	–	0,00		1	0,01	1
	323	Braunschweigischer GUV	1	0,01	–	–	1	–	3	–	0,00		–	0,00	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	35	0,02	7	9	13	6	108	1	0,00		2	0,00	3
	331	LUK Niedersachsen	4	0,01	–	2	1	1	12	–	0,00		–	0,00	–
	332	Bayerische LUK	13	0,01	6	5	1	1	38	1	0,00		–	0,00	1
Insgesamt			230	0,01	66	58	66	40	772	6	0,00		37	0,00	43

¹ zur Bezugsgröße für Wegeunfälle vgl. Abschnitt 3.2. „Unfallquoten“

Tabelle 3: Leistungsfälle

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Leistungen an Versicherte								Leistungen an Hinterbliebene				
			3000			3100	3150	3200			3250	3300	3310		3400
			Berufsfördernde Leistungen			Abfindungen	Gesamtvergütungen	Pflegegeldfälle			Haushaltshilfe	Einmalige Beihilfen	Laufende Beihilfen	Zusammen (Sp. 10, 11)	Abfindungen an Hinterbliebene
			Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 1, 2)			Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 6, 7)					
		UV-Träger	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	573	227	800	124	181	865	896	1.761	104	301	153	454	–
	102	BG Holz und Metall	2.524	2.012	4.536	174	788	1.707	722	2.429	369	290	144	434	8
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	1.066	267	1.333	61	279	848	188	1.036	256	105	36	141	4
	104	BG der Bauwirtschaft	2.692	364	3.056	168	453	2.156	283	2.439	279	267	186	453	9
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	770	2.194	2.964	55	292	597	24	621	327	77	11	88	5
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.299	245	1.544	80	537	996	94	1.090	467	90	50	140	3
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	1.000	11	1.011	94	279	700	26	726	159	91	38	129	12
	108	Verwaltungs-BG	1.662	199	1.861	345	1.105	1.044	77	1.121	651	92	29	121	10
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	634	1.247	1.881	35	272	435	52	487	943	20	6	26	5
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	26	2	28	–	8	21	2	23	33	5	–	5	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	10	3	13	1	3	5	1	6	10	–	–	–	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	162	23	185	8	37	147	11	158	155	9	2	11	1
	206	UK Hessen	26	19	45	2	4	36	3	39	43	5	2	7	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	24	5	29	1	4	33	3	36	40	3	5	8	–
	208	UK Baden-Württemberg	77	36	113	1	29	66	12	78	93	5	3	8	–
	210	UK Saarland	5	14	19	2	4	13	–	13	9	3	1	4	–
	211	UK Berlin	10	16	26	–	3	20	2	22	10	–	–	–	–
	212	UK Brandenburg	22	2	24	1	3	25	1	26	10	5	2	7	1
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	18	–	18	1	1	22	2	24	3	–	–	–	–
	214	UK Sachsen	71	4	75	4	6	43	6	49	14	6	1	7	–
	215	UK Sachsen-Anhalt	20	–	20	1	20	29	1	30	8	6	–	6	–
	216	UK Thüringen	19	3	22	1	5	28	4	32	5	2	–	2	–
	221	GUV Hannover	36	4	40	1	10	31	3	34	61	2	1	3	–
	222	GUV Oldenburg	12	1	13	–	5	7	–	7	15	–	–	–	–
	223	Braunschweigischer GUV	2	–	2	–	–	3	–	3	7	–	–	–	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	73	41	114	1	26	127	5	132	46	9	5	14	1
	231	LUK Niedersachsen	11	1	12	–	10	13	–	13	20	2	2	4	–
	232	Bayerische LUK	23	5	28	1	5	37	3	40	15	2	3	5	–
	240	UK Bund	110	8	118	14	28	204	16	220	82	53	27	80	–
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	28	2	30	3	3	120	2	122	4	24	30	54	1
	242	Unfallkasse Post und Telekom	20	–	20	3	5	34	–	34	32	1	–	1	–
	251	Hanseatische FUK Nord	8	–	8	–	1	2	–	2	3	–	–	–	–
	252	FUK Niedersachsen	5	–	5	2	2	6	–	6	5	–	–	–	–
	253	FUK Mitte	2	–	2	–	–	3	–	3	–	–	–	–	–
	254	FUK Brandenburg	13	–	13	1	–	4	–	4	2	–	–	–	–
Insgesamt			13.053	6.955	20.008	1.185	4.408	10.427	2.439	12.866	4.280	1.475	737	2.212	60
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	103	–	103	5	2	45	–	45	25	–	–	–	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	6	–	6	–	1	7	–	7	3	–	–	–	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	642	–	642	13	16	212	–	212	79	–	–	–	–
	306	UK Hessen	131	–	131	4	1	46	–	46	83	–	–	–	–
	307	UK Rheinland-Pfalz	91	–	91	7	–	31	–	31	19	–	–	–	–
	308	UK Baden-Württemberg	152	–	152	–	5	75	–	75	46	–	–	–	–
	310	UK Saarland	18	–	18	–	2	8	–	8	7	–	–	–	–
	311	UK Berlin	82	–	82	–	–	13	–	13	5	–	–	–	–
	312	UK Brandenburg	120	–	120	–	2	15	–	15	4	–	–	–	–
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	64	–	64	1	–	11	–	11	1	–	–	–	–
	314	UK Sachsen	158	1	159	3	3	26	–	26	5	–	–	–	–
	315	UK Sachsen-Anhalt	103	–	103	–	1	25	–	25	2	–	–	–	–
	316	UK Thüringen	135	–	135	–	–	12	–	12	9	–	–	–	–
	321	GUV Hannover	353	1	354	3	3	63	–	63	36	–	–	–	–
	322	GUV Oldenburg	36	–	36	3	–	11	–	11	14	–	–	–	–
	323	Braunschweigischer GUV	26	–	26	1	–	6	–	6	3	–	–	–	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	175	1	176	2	3	82	1	83	19	–	–	–	–
	331	LUK Niedersachsen	41	–	41	4	1	19	–	19	25	–	–	–	–
	332	Bayerische LUK	34	–	34	1	2	32	–	32	5	–	–	–	–
Insgesamt			2.470	3	2.473	47	42	739	1	740	390	–	–	–	–

Tabelle 4: Rentenbestand

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Renten an Versicherte										
			Anzahl der Renten am Ende des Vorjahres			Zugang						Abgang	
			4000			4010			4020			4030	
			Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 1, 2)	durch erstmalige Feststellung			aus sonstigen Gründen			durch Tod	
		UV-Träger				Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 4, 5)	Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 7, 8)	Unfälle	Berufskrankheiten
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	53.133	24.759	77.892	836	1.145	1.981	348	289	637	2.104	2.189
	102	BG Holz und Metall	121.951	22.384	144.335	2.659	1.095	3.754	1.377	832	2.209	1.718	823
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	57.672	7.666	65.338	1.554	401	1.955	412	88	500	1.830	561
	104	BG der Bauwirtschaft	117.625	12.932	130.557	2.630	683	3.313	597	153	750	4.026	936
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	35.031	4.312	39.343	1.165	128	1.293	221	20	241	1.259	189
	106	BG für Handel und Warendistribution	57.872	4.423	62.295	2.307	188	2.495	332	73	405	1.354	222
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	34.934	1.421	36.355	1.597	59	1.656	649	45	694	748	75
	108	Verwaltungs-BG	52.390	4.251	56.641	3.128	170	3.298	789	53	842	1.462	321
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	26.220	6.173	32.393	1.626	202	1.828	211	45	256	403	169
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	1.428	195	1.623	54	4	58	19	5	24	37	14
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	427	101	528	16	–	16	2	5	7	14	2
	205	UK Nordrhein-Westfalen	6.134	595	6.729	300	27	327	81	6	87	184	18
	206	UK Hessen	2.534	270	2.804	84	5	89	23	3	26	67	16
	207	UK Rheinland-Pfalz	1.761	115	1.876	64	3	67	13	3	16	50	5
	208	UK Baden-Württemberg	4.435	504	4.939	194	17	211	28	7	35	132	17
	210	UK Saarland	600	62	662	15	1	16	1	–	1	19	–
	211	UK Berlin	1.913	329	2.242	45	4	49	6	2	8	44	16
	212	UK Brandenburg	1.615	260	1.875	40	1	41	5	1	6	51	15
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	1.203	213	1.416	26	1	27	3	1	4	30	7
	214	UK Sachsen	3.365	554	3.919	69	10	79	12	–	12	100	45
	215	UK Sachsen-Anhalt	2.024	329	2.353	47	4	51	3	–	3	47	23
	216	UK Thüringen	1.737	255	1.992	35	4	39	8	–	8	46	13
	221	GUV Hannover	1.583	132	1.715	80	5	85	8	1	9	56	6
	222	GUV Oldenburg	365	26	391	14	2	16	4	–	4	9	2
	223	Braunschweigischer GUV	187	14	201	–	1	1	–	–	–	8	1
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	4.896	408	5.304	207	13	220	84	14	98	124	12
	231	LUK Niedersachsen	788	106	894	37	6	43	6	4	10	22	9
	232	Bayerische LUK	1.566	194	1.760	62	3	65	34	13	47	48	10
	240	UK Bund	22.796	1.161	23.957	202	46	248	39	8	47	717	94
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	4.259	345	4.604	54	32	86	72	22	94	170	27
	242	Unfallkasse Post und Telekom	2.580	51	2.631	51	2	53	–	1	1	64	4
	251	Hanseatische FUK Nord	228	–	228	10	–	10	5	–	5	4	–
	252	FUK Niedersachsen	312	1	313	13	–	13	1	–	1	8	–
	253	FUK Mitte	117	–	117	1	–	1	1	–	1	–	–
	254	FUK Brandenburg	64	–	64	10	–	10	1	–	1	2	–
Insgesamt			625.745	94.541	720.286	19.232	4.262	23.494	5.395	1.694	7.089	16.957	5.841
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	976	1	977	13	–	13	11	–	11	2	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	226	–	226	1	–	1	–	–	–	3	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	4.514	9	4.523	245	–	245	53	–	53	16	–
	306	UK Hessen	1.296	–	1.296	32	–	32	12	–	12	4	–
	307	UK Rheinland-Pfalz	841	1	842	20	–	20	9	–	9	3	–
	308	UK Baden-Württemberg	2.386	6	2.392	78	–	78	20	–	20	8	–
	310	UK Saarland	209	–	209	6	–	6	–	–	–	1	–
	311	UK Berlin	595	2	597	8	–	8	4	–	4	–	–
	312	UK Brandenburg	383	–	383	27	–	27	5	–	5	–	–
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	272	–	272	10	–	10	2	–	2	–	–
	314	UK Sachsen	745	–	745	44	–	44	1	–	1	–	–
	315	UK Sachsen-Anhalt	353	2	355	15	–	15	6	–	6	–	–
	316	UK Thüringen	332	–	332	29	–	29	2	–	2	2	–
	321	GUV Hannover	1.349	1	1.350	51	–	51	14	–	14	3	–
	322	GUV Oldenburg	275	–	275	4	–	4	1	–	1	–	–
	323	Braunschweigischer GUV	130	–	130	–	–	–	4	–	4	–	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	1.732	1	1.733	84	–	84	41	4	45	6	–
	331	LUK Niedersachsen	332	3	335	13	–	13	5	–	5	1	–
	332	Bayerische LUK	416	1	417	32	–	32	12	1	13	3	–
Insgesamt			17.362	27	17.389	712	–	712	202	5	207	52	–

Tabelle 4: Rentenbestand (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Renten an Versicherte						Renten an Witwen und Witwer				
			Abgang				Anzahl der Renten am Ende des Geschäftsjahres			Anzahl der Renten am Ende des Vorjahres			Zugang
			4030	4040			4090			4100			4110
			durch Tod	aus sonstigen Gründen			Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 16, 17)	Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 19, 20)	durch erstmalige Feststellung
				Zusammen (Sp. 10, 11)	Unfälle	Berufskrankheiten							
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	4.293	628	383	1.011	51.585	23.621	75.206	8.574	13.837	22.411	867
	102	BG Holz und Metall	2.541	4.359	1.884	6.243	119.910	21.604	141.514	11.607	9.718	21.325	298
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	2.391	1.245	198	1.443	56.563	7.396	63.959	5.803	4.021	9.824	122
	104	BG der Bauwirtschaft	4.962	680	174	854	116.146	12.658	128.804	13.632	4.509	18.141	183
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	1.448	550	24	574	34.608	4.247	38.855	2.930	612	3.542	24
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.576	1.954	200	2.154	57.203	4.262	61.465	5.714	1.405	7.119	93
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	823	1.485	38	1.523	34.947	1.412	36.359	5.805	644	6.449	89
	108	Verwaltungs-BG	1.783	2.209	57	2.266	52.636	4.096	56.732	4.809	1.678	6.487	224
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	572	1.011	162	1.173	26.643	6.089	32.732	1.213	552	1.765	45
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	51	25	2	27	1.439	188	1.627	130	55	185	7
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	16	1	3	4	430	101	531	33	17	50	4
	205	UK Nordrhein-Westfalen	202	242	19	261	6.089	591	6.680	520	119	639	19
	206	UK Hessen	83	49	5	54	2.525	257	2.782	260	42	302	1
	207	UK Rheinland-Pfalz	55	29	2	31	1.759	114	1.873	208	15	223	4
	208	UK Baden-Württemberg	149	114	9	123	4.411	502	4.913	500	49	549	10
	210	UK Saarland	19	1	–	1	596	63	659	51	10	61	4
	211	UK Berlin	60	14	5	19	1.906	314	2.220	107	61	168	2
	212	UK Brandenburg	66	21	–	21	1.588	247	1.835	145	33	178	–
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	37	10	–	10	1.192	208	1.400	113	26	139	1
	214	UK Sachsen	145	49	3	52	3.297	516	3.813	221	110	331	4
	215	UK Sachsen-Anhalt	70	27	2	29	2.000	308	2.308	156	67	223	2
	216	UK Thüringen	59	32	2	34	1.702	244	1.946	134	63	197	–
	221	GUV Hannover	62	51	3	54	1.564	129	1.693	181	30	211	5
	222	GUV Oldenburg	11	10	–	10	364	26	390	41	2	43	1
	223	Braunschweigischer GUV	9	1	–	1	178	14	192	20	4	24	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	136	177	16	193	4.886	407	5.293	519	43	562	2
	231	LUK Niedersachsen	31	20	2	22	789	105	894	116	18	134	6
	232	Bayerische LUK	58	47	12	59	1.567	188	1.755	200	29	229	2
	240	UK Bund	811	80	7	87	22.240	1.114	23.354	2.108	161	2.269	35
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	197	90	29	119	4.125	343	4.468	1.058	280	1.338	5
	242	Unfallkasse Post und Telekom	68	23	1	24	2.544	49	2.593	205	37	242	3
	251	Hanseatische FUK Nord	4	6	–	6	233	–	233	43	–	43	–
	252	FUK Niedersachsen	8	6	–	6	312	1	313	55	1	56	1
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	119	–	119	12	–	12	–
	254	FUK Brandenburg	2	5	–	5	68	–	68	7	–	7	–
Insgesamt			22.798	15.251	3.242	18.493	618.164	91.414	709.578	67.230	38.248	105.478	2.063
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	2	12	–	12	986	1	987	1	–	1	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	3	1	–	1	223	–	223	–	–	–	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	16	234	–	234	4.562	9	4.571	13	–	13	1
	306	UK Hessen	4	27	–	27	1.309	–	1.309	7	–	7	–
	307	UK Rheinland-Pfalz	3	25	–	25	842	1	843	3	1	4	–
	308	UK Baden-Württemberg	8	61	–	61	2.415	6	2.421	5	–	5	–
	310	UK Saarland	1	–	–	–	214	–	214	2	–	2	–
	311	UK Berlin	–	8	–	8	599	2	601	1	–	1	–
	312	UK Brandenburg	–	26	–	26	389	–	389	2	–	2	–
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	9	–	9	275	–	275	–	–	–	–
	314	UK Sachsen	–	38	–	38	752	–	752	2	–	2	–
	315	UK Sachsen-Anhalt	–	15	–	15	359	2	361	2	–	2	–
	316	UK Thüringen	2	17	–	17	344	–	344	–	–	–	–
	321	GUV Hannover	3	51	–	51	1.360	1	1.361	5	–	5	–
	322	GUV Oldenburg	–	4	–	4	276	–	276	–	–	–	–
	323	Braunschweigischer GUV	–	1	–	1	133	–	133	–	–	–	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	6	92	4	96	1.759	1	1.760	6	–	6	–
	331	LUK Niedersachsen	1	12	–	12	337	3	340	5	–	5	–
	332	Bayerische LUK	3	35	1	36	422	1	423	6	1	7	–
Insgesamt			52	668	5	673	17.556	27	17.583	60	2	62	1

Tabelle 4: Rentenbestand (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Renten an Witwen und Witwer							Renten an Waisen				
			Zugang	Abgang				Anzahl der Renten am Ende des Geschäftsjahres			Anzahl der Renten am Ende des Vorjahres			Zugang
			4120	4130	4140	4150	4190			4200			4210	
		UV-Träger	aus sonstigen Gründen	durch Tod	durch Wieder-verheiratur	aus sonstigen Gründen	Unfälle	Berufskrank-heiten	Zusammen (Sp. 27, 28)	Unfälle	Berufskrank-heiten	Zusammen (Sp. 30, 31)	durch erstmalige Feststellung	
			23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	600	1.363	–	792	8.200	13.523	21.723	649	111	760	38	
	102	BG Holz und Metall	735	14	5	865	11.402	10.072	21.474	1.728	280	2.008	68	
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	281	482	5	83	5.624	4.033	9.657	954	111	1.065	33	
	104	BG der Bauwirtschaft	346	678	4	80	13.285	4.623	17.908	2.049	115	2.164	86	
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	30	106	–	23	2.862	605	3.467	671	14	685	17	
	106	BG für Handel und Warendistribution	92	190	4	154	5.554	1.402	6.956	1.317	23	1.340	58	
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	156	150	12	249	5.632	651	6.283	1.548	21	1.569	56	
	108	Verwaltungs-BG	6	244	6	73	4.727	1.667	6.394	1.149	53	1.202	158	
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	16	55	1	45	1.184	541	1.725	460	36	496	21	
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	–	6	–	1	131	54	185	18	3	21	1	
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	5	–	1	33	15	48	2	1	3	–	
	205	UK Nordrhein-Westfalen	8	14	1	18	509	124	633	141	7	148	5	
	206	UK Hessen	7	12	–	2	252	44	296	49	–	49	–	
	207	UK Rheinland-Pfalz	3	3	–	3	209	15	224	44	–	44	–	
	208	UK Baden-Württemberg	5	14	–	9	493	48	541	148	5	153	1	
	210	UK Saarland	–	1	1	–	53	10	63	8	–	8	–	
	211	UK Berlin	–	9	–	–	104	57	161	17	–	17	–	
	212	UK Brandenburg	–	6	1	1	140	30	170	23	–	23	–	
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	2	10	–	1	106	25	131	18	–	18	1	
	214	UK Sachsen	3	15	–	1	218	104	322	36	–	36	2	
	215	UK Sachsen-Anhalt	2	12	–	1	150	64	214	29	1	30	–	
	216	UK Thüringen	2	13	–	–	129	57	186	24	1	25	–	
	221	GUV Hannover	–	5	1	2	175	33	208	46	1	47	–	
	222	GUV Oldenburg	–	–	–	–	41	3	44	19	–	19	1	
	223	Braunschweigischer GUV	–	1	–	–	19	4	23	8	–	8	–	
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	8	14	1	10	506	41	547	90	1	91	3	
	231	LUK Niedersachsen	1	7	–	–	112	22	134	16	–	16	2	
	232	Bayerische LUK	6	8	–	9	194	26	220	53	1	54	1	
	240	UK Bund	2	93	–	8	2.031	174	2.205	82	12	94	16	
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	34	53	1	14	1.013	296	1.309	74	14	88	–	
	242	Unfallkasse Post und Telekom	1	11	–	5	193	37	230	37	–	37	3	
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–	–	43	–	43	7	–	7	–	
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	–	56	1	57	26	–	26	1	
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	12	–	12	6	–	6	–	
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	7	–	7	4	–	4	–	
Insgesamt			2.346	3.594	43	2.450	65.399	38.401	103.800	11.550	811	12.361	572	
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	–	–	–	–	1	–	1	–	–	–	–	
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
	305	UK Nordrhein-Westfalen	–	–	–	–	14	–	14	10	2	12	2	
	306	UK Hessen	1	–	–	–	8	–	8	4	–	4	–	
	307	UK Rheinland-Pfalz	–	–	–	–	3	1	4	2	1	3	–	
	308	UK Baden-Württemberg	1	–	–	1	5	–	5	6	–	6	–	
	310	UK Saarland	–	–	–	–	2	–	2	4	–	4	2	
	311	UK Berlin	–	–	–	–	1	–	1	–	–	–	–	
	312	UK Brandenburg	–	–	–	–	2	–	2	1	–	1	–	
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
	314	UK Sachsen	–	–	–	–	2	–	2	4	–	4	–	
	315	UK Sachsen-Anhalt	–	–	–	–	2	–	2	5	–	5	–	
	316	UK Thüringen	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1	–	
	321	GUV Hannover	–	–	–	–	5	–	5	2	–	2	–	
	322	GUV Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
	323	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1	–	
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	–	–	–	6	–	6	8	–	8	–	
	331	LUK Niedersachsen	–	–	–	–	5	–	5	1	–	1	–	
	332	Bayerische LUK	–	1	–	–	5	1	6	–	2	2	–	
Insgesamt			2	1	–	1	61	2	63	49	5	54	4	

Tabelle 4: Rentenbestand (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Schlüssel	Renten an Waisen						Renten an sonstige Berechtigte		Gesamtzahl der Renten am Ende des Geschäftsjahres		
			Zugang	Abgang		Anzahl der Renten am Ende des Geschäftsjahres			4300	4390	Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 42, 43)
			4220	4230	4240	4290							
		UV-Träger	aus sonstigen Gründen	durch Erreichen der Altersgrenze	aus sonstigen Gründen	Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen (Sp. 37, 38)	Anzahl Renten a. E. d. Vorjahres	Anzahl Renten a. E. d. G.jahres	Unfälle	Berufskrankheiten	Zusammen
			34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	68	119	46	603	98	701	8	7	60.395	37.242	97.637
	102	BG Holz und Metall	525	41	354	1.916	290	2.206	7	6	133.233	31.967	165.200
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	51	41	126	882	100	982	–	–	63.069	11.529	74.598
	104	BG der Bauwirtschaft	232	65	245	2.065	107	2.172	7	7	131.503	17.388	148.891
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	46	21	76	638	13	651	1	1	38.109	4.865	42.974
	106	BG für Handel und Warendistribution	62	34	317	1.088	21	1.109	1	1	63.846	5.685	69.531
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	210	34	410	1.371	20	1.391	1	1	41.951	2.083	44.034
	108	Verwaltungs-BG	3	39	173	1.099	52	1.151	5	5	58.467	5.815	64.282
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	27	14	80	420	30	450	–	–	28.247	6.660	34.907
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	–	1	2	16	3	19	–	–	1.586	245	1.831
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	1	1	1	1	1	2	–	–	464	117	581
	205	UK Nordrhein-Westfalen	7	4	18	132	6	138	–	–	6.730	721	7.451
	206	UK Hessen	5	1	6	47	–	47	1	–	2.824	301	3.125
	207	UK Rheinland-Pfalz	2	1	5	40	–	40	–	–	2.008	129	2.137
	208	UK Baden-Württemberg	6	2	16	136	6	142	–	–	5.040	556	5.596
	210	UK Saarland	1	–	2	7	–	7	–	–	656	73	729
	211	UK Berlin	–	–	–	17	–	17	–	–	2.027	371	2.398
	212	UK Brandenburg	–	–	2	21	–	21	–	–	1.749	277	2.026
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	1	3	3	14	–	14	–	–	1.312	233	1.545
	214	UK Sachsen	1	7	–	32	–	32	–	–	3.547	620	4.167
	215	UK Sachsen-Anhalt	–	2	4	24	–	24	–	–	2.174	372	2.546
	216	UK Thüringen	2	3	8	16	–	16	–	–	1.847	301	2.148
	221	GUV Hannover	10	–	14	42	1	43	1	1	1.782	163	1.945
	222	GUV Oldenburg	1	1	–	19	1	20	–	–	424	30	454
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	–	8	–	8	–	–	205	18	223
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	6	3	9	87	1	88	1	1	5.480	449	5.929
	231	LUK Niedersachsen	8	–	9	17	–	17	–	–	918	127	1.045
	232	Bayerische LUK	3	–	6	51	1	52	–	–	1.812	215	2.027
	240	UK Bund	2	8	24	73	7	80	–	–	24.344	1.295	25.639
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	6	–	14	66	14	80	1	1	5.205	653	5.858
	242	Unfallkasse Post und Telekom	3	1	11	31	–	31	–	–	2.768	86	2.854
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	2	5	–	5	–	–	281	–	281
	252	FUK Niedersachsen	3	–	6	24	–	24	–	–	392	2	394
	253	FUK Mitte	–	–	–	6	–	6	–	–	137	–	137
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	4	–	4	–	–	79	–	79
Insgesamt			1.292	446	1.989	11.018	772	11.790	34	31	694.611	130.588	825.199
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	987	1	988
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	223	–	223
	305	UK Nordrhein-Westfalen	1	–	1	12	2	14	–	–	4.588	11	4.599
	306	UK Hessen	–	–	1	3	–	3	–	–	1.320	–	1.320
	307	UK Rheinland-Pfalz	–	–	–	2	1	3	–	–	847	3	850
	308	UK Baden-Württemberg	–	–	–	6	–	6	–	–	2.426	6	2.432
	310	UK Saarland	–	–	–	6	–	6	–	–	222	–	222
	311	UK Berlin	–	–	–	–	–	–	–	–	600	2	602
	312	UK Brandenburg	–	–	–	1	–	1	–	–	392	–	392
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	–	–	–	–	–	–	–	275	–	275
	314	UK Sachsen	1	–	–	5	–	5	–	–	759	–	759
	315	UK Sachsen-Anhalt	1	–	1	5	–	5	–	–	366	2	368
	316	UK Thüringen	–	–	–	1	–	1	–	–	345	–	345
	321	GUV Hannover	–	–	–	2	–	2	–	–	1.367	1	1.368
	322	GUV Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	276	–	276
	323	Braunschweigischer GUV	–	–	–	1	–	1	–	–	134	–	134
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	–	2	6	–	6	–	–	1.771	1	1.772
	331	LUK Niedersachsen	2	–	1	2	–	2	–	–	344	3	347
	332	Bayerische LUK	–	–	–	–	2	2	–	–	427	4	431
Insgesamt			5	–	6	52	5	57	–	–	17.669	34	17.703

Tabelle 5.1.1: Liste der Berufskrankheiten nach der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV)

BK-Nr.	Bezeichnung	Kurzbeschreibung
1	Durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten	
11	Metalle und Metalloide	
1101	Erkrankungen durch Blei oder seine Verbindungen	Blei
1102	Erkrankungen durch Quecksilber oder seine Verbindungen	Quecksilber
1103	Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen	Chrom
1104	Erkrankungen durch Cadmium oder seine Verbindungen	Cadmium
1105	Erkrankungen durch Mangan oder seine Verbindungen	Mangan
1106	Erkrankungen durch Thallium oder seine Verbindungen	Thallium
1107	Erkrankungen durch Vanadium oder seine Verbindungen	Vanadium
1108	Erkrankungen durch Arsen oder seine Verbindungen	Arsen
1109	Erkrankungen durch Phosphor oder seine anorganischen Verbindungen	Phosphor (anorganisch)
1110	Erkrankungen durch Beryllium oder seine Verbindungen	Beryllium
12	Erstickungsgase	
1201	Erkrankungen durch Kohlenmonoxid	Kohlenmonoxid
1202	Erkrankungen durch Schwefelwasserstoff	Schwefelwasserstoff
13	Lösemittel, Schädlingsbekämpfungsmittel (Pestizide) und sonstige chemische Stoffe	
1301	Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine	Schleimhautveränderungen
1302	Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe	Halogenkohlenwasserstoffe
1303	Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol	Benzol
1304	Erkrankungen durch Nitro- oder Aminoverbindungen des Benzols oder seiner Homologe oder ihrer Abkömmlinge	Nitro- oder Aminoverbindungen des Benzols
1305	Erkrankungen durch Schwefelkohlenstoff	Schwefelkohlenstoff
1306	Erkrankungen durch Methylalkohol (Methanol)	Methylalkohol
1307	Erkrankungen durch organische Phosphorverbindungen	Phosphor (organisch)
1308	Erkrankungen durch Fluor oder seine Verbindungen	Fluor
1309	Erkrankungen durch Salpetersäure	Salpetersäure
1310	Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxide	Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxide
1311	Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylarylsulfide	Alkyl-, Aryl- oder Alkylarylsulfide
1312	Erkrankungen der Zähne durch Säuren	Zähne (Säuren)
1313	Hornhautschädigungen des Auges durch Benzochinon	Auge (Benzochinon)
1314	Erkrankungen durch para-tertiär-Butylphenol	para-tertiär-Butylphenol
1315	Erkrankungen durch Isocyanat 1	Isocyanat
1316	Erkrankungen der Leber durch Dimethylformamid	Dimethylformamid
1317	Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische	Organische Lösungsmittel
1318	Erkrankungen des Blutes, des blutbildenden und des lymphatischen Systems durch Benzol ²	Benzol, Blut und lymphatisches System
2	Durch physikalische Einwirkungen verursachte Krankheiten	
21	Mechanische Einwirkungen	
2101	Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelsätze ¹	Sehnenscheiden
2102	Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten	Meniskusschäden
2103	Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen und Maschinen	Erschütterung durch Druckluftwerkzeuge
2104	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen ¹	Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen
2105	Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck	Schleimbeutel
2106	Druckschädigungen der Nerven	Druckschädigungen der Nerven
2107	Abrißbrüche der Wirbelfortsätze	Wirbelfortsätze
2108	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung ¹	Lendenwirbelsäule, Heben und Tragen
2109	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter ¹	Halswirbelsäule
2110	Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen ¹	Lendenwirbelsäule, Ganzkörperschwingungen
2111	Erhöhte Zahnabrasionen durch mehrjährige quarzstaubbelastende Tätigkeit	Zahnabrasionen
2112	Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbare Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht ²	Gonarthrose
22	Druckluft	
2201	Erkrankungen durch Arbeit in Druckluft	Arbeit in Druckluft
23	Lärm	
2301	Lärmschwerhörigkeit	Lärmschwerhörigkeit
24	Strahlen	
2401	Grauer Star durch Wärmestrahlung	Grauer Star
2402	Erkrankungen durch ionisierende Strahlen	Ionisierende Strahlen
3	Durch Infektionserreger oder Parasiten verursachte Krankheiten sowie Tropenkrankheiten	
3101	Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war	Infektionskrankheiten
3102	Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten	Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten
3103	Wurmkrankheit der Bergleute, verursacht durch Ankylostoma duodenale oder Strongyloides stercoralis	Wurmkrankheit der Bergleute
3104	Tropenkrankheiten, Fleckfieber	Tropenkrankheiten
4	Erkrankungen der Atemwege und der Lunge, des Rippenfells und Bauchfells	
41	Erkrankungen durch anorganische Stäube	
4101	Quarzstaublungenerkrankung (Silikose)	Silikose

¹ Diese Erkrankungen müssen zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.² Mit Inkrafttreten der 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung am 01.07.2009 sind diese Berufskrankheiten hinzugekommen.

Tabelle 5.1.1: Liste der Berufskrankheiten nach der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) (Fortsetzung)

BK-Nr.	Bezeichnung	Kurzbeschreibung
4102	Quarzstaublungenenerkrankung in Verbindung mit aktiver Lungentuberkulose (Siliko-Tuberkulose)	Siliko-Tuberkulose
4103	Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankungen der Pleura	Asbestose
4104	Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs - in Verbindung mit Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) - in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankung der Pleura oder - bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren	Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs durch Asbeststaub
4105	Durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Pericards	Mesotheliom (Asbest)
4106	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Aluminium oder seine Verbindungen	Aluminium
4107	Erkrankungen an Lungenfibrose durch Metallstäube bei der Herstellung oder Verarbeitung von Hartmetallen	Lungenfibrose
4108	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Thomasmehl (Thomasphosphat)	Thomasmehl
4109	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Nickel oder seine Verbindungen	Nickel
4110	Bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Kokereirohgase	Kokereirohgase
4111	Chronische obstruktive Bronchitis oder Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlebergbau bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren	Chronische obstruktive Bronchitis / Emphysem
4112	Lungenkrebs durch die Einwirkung von kristallinem Siliziumdioxid (SiO ₂) bei nachgewiesener Quarzstaublungenenerkrankung (Silikose oder Siliko-Tuberkulose)	Lungenkrebs durch Quarzstaub
4113	Lungenkrebs durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von mindestens 100 Benzo[a]pyren-Jahren [(µg/m ³)*Jahre] ²	Lungenkrebs, PAK
4114	Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis, die einer Verursachungswahrscheinlichkeit von mindestens 50 Prozent nach der Anlage 2 entspricht ²	Lungenkrebs, Asbest und PAK
4115	Lungenfibrose durch extreme und langjährige Einwirkung von Schweißrauchen und Schweißgasen – (Siderofibrose) ²	Siderofibrose
42	Erkrankungen durch organische Stäube	
4201	Exogen-allergische Alveolitis	Farmerlunge
4202	Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lungen durch Rohbaumwoll-, Rohflachs- oder Rohhanfstaub (Byssinose)	Byssinose
4203	Adenokarzinome der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen durch Stäube von Eichen- oder Buchenholz	Adenokarzinome
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	
4301	Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschl. Rhinopathie) ¹	Atemwegserkrankungen (allergisch)
4302	Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen ¹	Atemwegserkrankungen (toxisch)
5	Hautkrankheiten	
5101	Schwere und wiederholt rückfällige Hauterkrankungen ¹	Hauterkrankungen
5102	Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Teer, Anthrazen, Pech oder ähnliche Stoffe	Hautkrebs
6	Krankheiten sonstiger Ursache	
6101	Augenzittern der Bergleute	Augenzittern der Bergleute
-	Fälle nach § 9 Abs. 2 SGB VII	§ 9 Abs. 2 SGB VII

¹ Diese Erkrankungen müssen zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederauftreten der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

² Mit Inkrafttreten der 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung am 01.07.2009 sind diese Berufskrankheiten hinzugekommen.

Geschäftsergebnisse

2013

Tabelle 5.1.2: Liste der Berufskrankheiten gem. Anlage zur BK-Verordnung der ehemaligen DDR vom 6. Mai 1981

Nr.	Berufskrankheiten durch	Voraussetzungen
I.	Krankheiten durch chemische Einwirkungen	Zu Nr. 1-27: Alle Krankheiten
01	Blei und seine anorganische Verbindungen	
02	Bleiorganische Verbindungen	
03	Cadmium und seine Verbindungen	
04	Quecksilber und anorganische Quecksilberverbindungen	Ausnahmen: Hautkrankheiten werden unter Nr. 80, irritative Krankheiten der oberen und tieferen Luftwege und Lungen unter Nr. 81, allergische Krankheiten der oberen und tieferen Luftwege und Lungen unter Nr. 82 und bösartige Geschwülste unter Nr. 90 oder Nr. 91 erfaßt.
05	Organische Quecksilberverbindungen	
06	Mangan und seine Verbindungen	
07	Beryllium und seine Verbindungen	
08	Nickel und seine Verbindungen	
09	Chromium und seine Verbindungen	
10	Arsen und seine Verbindungen (außer Arsenwasserstoff)	
11	Arsenwasserstoff	
12	Phosphor und anorganische Phosphorverbindungen	
13	Organische Phosphorverbindungen	
14	Fluor und seine anorganische Verbindungen	
15	Kohlenmonoxid	
16	Schwefelwasserstoff	
17	Schwefelkohlenstoff	
18	Benzen	
19	Toluen, Xylen	
20	Styren	
21	Aliphatische Halogenkohlenwasserstoffe (außer Vinylchlorid)	
22	Vinylchlorid	
23	Aromatische Halogenkohlenwasserstoffe	
24	Aromatische Nitro- und Aminoverbindungen	
25	Methanol	
26	Dimethylformamid	

Tabelle 5.1.2: Liste der Berufskrankheiten gem. Anlage zur BK-Verordnung der ehemaligen DDR vom 6. Mai 1981 (Fortsetzung)

Nr.	Berufskrankheiten durch	Voraussetzungen
27	Salpetersäureester	Hornhautschädigungen des Auges Schädigungen der Zähne
28	Benzochinon	
29	Säuren	
II. Krankheiten durch Stäube		
40	Quarz	Silikose, Silikose in Verbindung mit Tuberkulose Asbestose (Lungenfibrose, Pleurahyalinose) Ausnahme: Bösartige Neubildungen werden unter Nr. 93 erfaßt.
41	Asbest	
42	Aluminium	Aluminiumlunge, Korundschmelzerlunge Lungenfibrose bei der Herstellung von Hartmetallen Krankheiten der oberen und unteren Luftwege und Lungen
43	Hartmetall	
44	Thomasschlackenmehl	
III. Krankheiten durch physikalische Einwirkungen		
50	Lärm, der Schwerhörigkeit mit sozialer Bedeutung verursacht	Eine soziale Bedeutung liegt vor, wenn die Hörschädigung zu Verständigungsschwierigkeiten mit anderen Personen führt. (Im allgemeinen im Reintonaudiogramm Überschreitung der 40 dB-Linie bei der Frequenz 3000 Hz)
51	Ionisierende Strahlung	Alle Krankheiten Ausnahme: Bösartige Neubildungen werden unter Nr. 92 erfaßt.
52	Nichtionisierende Strahlung	Augenerkrankungen, speziell grauer Star, durch Mikrowellen oder Infrarotstrahlung Krankheiten durch Arbeiten unter erhöhtem Luftdruck Krankheiten des Bewegungsapparates, der peripheren Gefäße und Nerven durch langzeitige lokale Einwirkung mechanischer Schwingungen beim Gebrauch von Vibrationswerkzeugen, vibrierenden Maschinen, ähnlich wirkenden Werkzeugen und Maschinen oder jahrzehntelange handwerkliche Tätigkeiten mit ähnlichen Expositionsbedingungen (z.B. Stemmen von Mauerwerk oder Beton mit Hammer und Meißel)
53	Druckluft	
54	Teilkörpervibration	
IV. Krankheiten durch Infektionserreger und Parasiten		
60	Von Mensch zu Mensch übertragbare Infektionserreger und Parasiten	Tätigkeiten, bei denen die Gefährdung hinsichtlich der Infektionskrankheiten oder parasitären Krankheit berufseigentümlich und im einzelnen Erkrankungsfall nachweisbar oder durch epidemiologische Untersuchungsergebnisse belegt ist.
61	Vom Tier auf den Menschen übertragbare Infektionserreger und Parasiten	Tätigkeiten der Tieraufzucht, Tierhaltung und Tierpflege sowie beim Umgang mit tierischen Teilen, Erzeugnissen und Abgängen.
62	In den Tropen aufgenommene Infektionserreger und Parasiten	Infektionskrankheiten und parasitäre Krankheiten durch Berufstätigkeiten in tropischen und subtropischen Gebieten.
V. Krankheiten durch fortgesetzte mechanische Überbelastung des Bewegungsapparates		
70	Verschleißkrankheiten der Wirbelsäule (Bandscheiben, Wirbelkörperabschlußplatten, Wirbelfortsätze, Bänder, kleine Wirbelgelenke) durch langjährige mechanische Überlastungen	Nr. 70 und 71 Erhebliche Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates mit Aufgabe der schädigenden Tätigkeit
71	Verschleißkrankheiten von Gliedmaßenengelenken einschließlich der Zwischengelenkscheiben durch langjährige mechanische Überlastungen	Nr. 72 und 73 Chronische Erkrankungsformen mit Aufgabe der schädigenden Tätigkeit
72	Erkrankungen der Sehnengleitgewebe, der Sehnenscheiden, Sehnenfächer, Sehnen- und Muskelursprünge und -ansätze	
73	Druckschädigung peripherer Nerven	
74	Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch Druck	
75	Ermüdungsbrüche der Knochen	
VI. Krankheiten durch nicht einheitliche Einwirkungen		
80	Hautkrankheiten durch chemische und physikalische Einwirkungen	Aufgabe der schädigenden Tätigkeit oder des Umgangs mit dem Schadfaktor Ausnahmen: Hautkrankheiten durch Infektionserreger und Parasiten werden unter Nr. 60-62 erfaßt. Bösartige Neubildungen und zur Krebsbildung neigende Veränderungen der Haut werden unter Nr. 90, solche durch ionisierende Strahlung werden unter Nr. 92 erfaßt.
81	Irritative chronische Krankheiten der oberen und tieferen Luftwege und Lungen durch chemische Stoffe	Aufgabe der schädigenden Tätigkeit oder des Umgangs mit dem schädigenden Stoff. Die irritative Wirkung des angeschuldigten Stoffes muss gesichert sein.
82	Allergische Krankheiten der oberen und tieferen Luftwege und Lungen durch pflanzliche oder tierische Allergene oder durch chemische Stoffe	Aufgabe der schädigenden Tätigkeit oder des Umgangs mit dem schädigenden Stoff. Die Sensibilisierung gegen das Arbeitsallergen und ihre klinische Bedeutung für das Atmungsorgan müssen gesichert sein.
VII. Beruflich verursachte bösartige Neubildungen		
90	Bösartige Neubildungen der Haut und zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen	Ausnahme: Derartige Erkrankungen der Haut durch ionisierende Strahlung werden unter Nr. 92 erfaßt
91	Bösartige Neubildungen durch chemische Kanzerogene der Gruppe I dieser Liste	Ausnahme: Bösartige Neubildungen der Haut werden unter Nr. 90 erfaßt.
92	Bösartige Neubildungen oder ihre Vorstufen durch ionisierende Strahlung	
93	Bösartige Neubildungen durch Asbest	
-	Sonderentscheid gemäß § 2 Abs. 2 BKVO (DDR)	

Tabelle 5.2: Berufskrankheiten im Überblick

	Neue UV-Träger-Nr.	UV-Träger	Anzeigen auf Verdacht einer BK	Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV	Im Geschäftsjahr noch laufende Renten (a. d. Vorjahren) an Erkrankte	Im Berichtsjahr entschiedene Fälle						Todesfälle Berufs-erkrankter
						BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Zusammen (Sp. 4, 6, 8)	
						Anerkannte BKen		Berufl. Verursachung festgestellt, bes. vers.–rechtl. Vor. nicht erfüllt	Zusammen (Sp. 4, 6)			
						Insgesamt	darunter neue BK-Renten					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.994	157	25.048	2.348	1.168	648	2.996	5.475	8.471	749
	102	BG Holz und Metall	15.339	583	22.449	5.298	1.381	3.277	8.575	7.188	15.763	704
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	5.390	177	7.668	1.347	468	1.341	2.688	2.720	5.408	276
	104	BG der Bauwirtschaft	11.005	242	13.083	2.627	750	1.265	3.892	6.667	10.559	352
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	4.441	1.156	4.330	596	133	2.353	2.949	2.028	4.977	24
	106	BG für Handel und Warendistribution	3.791	150	4.481	443	203	1.527	1.970	1.903	3.873	62
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	1.515	9	1.412	194	65	105	299	1.139	1.438	28
	108	Verwaltungs-BG	3.958	117	4.304	749	199	1.150	1.899	1.811	3.710	83
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	12.172	899	6.218	974	204	7.156	8.130	5.123	13.253	25
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	215	–	200	55	15	93	148	96	244	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	100	1	109	6	2	–	6	27	33	–
	205	UK Nordrhein–Westfalen	720	18	601	80	27	332	412	233	645	2
	206	UK Hessen	306	16	273	26	5	36	62	134	196	1
	207	UK Rheinland–Pfalz	181	5	118	28	5	57	85	54	139	–
	208	UK Baden–Württemberg	618	23	511	104	19	221	325	219	544	1
	210	UK Saarland	63	1	63	6	1	34	40	2	42	1
	211	UK Berlin	262	3	314	17	4	148	165	90	255	2
	212	UK Brandenburg	113	2	260	16	1	30	46	27	73	–
	213	UK Mecklenburg–Vorpommern	61	–	213	24	1	20	44	28	72	–
	214	UK Sachsen	422	2	554	82	10	177	259	180	439	4
	215	UK Sachsen–Anhalt	163	–	329	24	7	85	109	51	160	4
	216	UK Thüringen	138	2	255	11	4	52	63	126	189	–
	221	GUV Hannover	172	1	132	36	5	1	37	102	139	2
	222	GUV Oldenburg	55	1	26	6	2	35	41	7	48	1
	223	Braunschweigischer GUV	37	–	14	2	1	–	2	12	14	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	541	23	420	143	13	177	320	179	499	–
	231	LUK Niedersachsen	70	–	106	17	6	–	17	50	67	2
	232	Bayerische LUK	190	3	204	49	3	52	101	90	191	–
	240	UK Bund	943	4	1.161	248	54	118	366	471	837	7
	241	Eisenbahn–Unfallkasse	372	2	367	87	57	8	95	300	395	13
	242	Unfallkasse Post und Telekom	132	–	49	5	2	–	5	157	162	–
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	252	FUK Niedersachsen	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–
	253	FUK Mitte	–	–	–	3	–	–	3	2	5	–
	254	FUK Brandenburg	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Insgesamt			71.481	3.597	95.273	15.651	4.815	20.498	36.149	36.691	72.840	2.343
Schüler–Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	6	–	1	–	–	4	4	2	6	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	305	UK Nordrhein–Westfalen	14	–	9	–	–	6	6	5	11	–
	306	UK Hessen	2	–	–	–	–	1	1	1	2	–
	307	UK Rheinland–Pfalz	4	–	1	1	–	–	1	1	2	–
	308	UK Baden–Württemberg	10	–	6	1	–	5	6	6	12	–
	310	UK Saarland	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	311	UK Berlin	9	–	2	–	–	9	9	6	15	–
	312	UK Brandenburg	2	–	–	–	–	1	1	–	1	–
	313	UK Mecklenburg–Vorpommern	4	–	–	–	–	2	2	–	2	–
	314	UK Sachsen	11	–	–	2	–	7	9	3	12	–
	315	UK Sachsen–Anhalt	7	–	2	–	–	4	4	1	5	–
	316	UK Thüringen	2	–	–	–	–	2	2	–	2	–
	321	GUV Hannover	8	–	1	–	–	–	–	3	3	–
	322	GUV Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	323	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	5	–	1	–	–	3	3	–	3	–
	331	LUK Niedersachsen	7	–	3	–	–	–	–	5	5	–
	332	Bayerische LUK	7	–	1	1	–	4	5	1	6	–
Insgesamt			98	–	27	5	–	48	53	34	87	–

Tabelle 5.3: Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit seit 1995 ¹

Berufs-krankheit Nr.	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Verände- rung von 2012 auf 2013
1	2	3	4	5	6	7	8
1101	170	101	78	61	57	44	- 13
1102	92	50	30	23	40	29	- 11
1103	75	100	114	110	127	129	+ 2
1104	18	18	16	21	24	28	+ 4
1105	3	5	5	5	6	3	- 3
1106	2	1	1	1	1	1	-
1107	5	1	-	-	1	1	-
1108	35	27	19	23	24	27	+ 3
1109	10	9	7	7	6	4	- 2
1110	6	14	7	18	19	21	+ 2
1201	85	86	150	130	44	40	- 4
1202	18	13	16	11	36	8	- 28
1301	257	345	633	1.138	1.344	1.334	- 10
1302	1.076	401	307	365	279	289	+ 10
1303	469	376	376	87	94	76	- 18
1304	112	50	25	17	24	12	- 12
1305	19	7	6	4	5	2	- 3
1306	31	22	11	4	2	8	+ 6
1307	21	10	14	6	7	9	+ 2
1308	39	16	17	8	28	19	- 9
1309	15	4	4	1	5	4	- 1
1310	110	60	37	22	15	11	- 4
1311	1	4	2	-	5	3	- 2
1312	738	353	134	128	98	91	- 7
1313	2	3	-	1	4	1	- 3
1314	4	1	3	2	1	1	-
1315	121	91	99	119	129	129	-
1316	-	22	33	22	19	20	+ 1
1317	-	362	331	234	239	175	- 64
1318	-	-	-	725	962	1.129	+ 167
2101	1.678	1.282	749	741	695	691	- 4
2102	2.265	2.359	1.607	1.411	1.166	1.191	+ 25
2103	820	617	419	433	410	400	- 10
2104	128	94	64	67	96	82	- 14
2105	683	746	496	381	377	426	+ 49
2106	90	131	87	82	77	78	+ 1
2107	10	6	4	3	3	1	- 2
2108	15.696	12.401	5.515	5.114	4.806	4.722	- 84
2109	1.575	1.579	1.031	1.019	883	811	- 72
2110	1.072	669	300	217	189	191	+ 2
2111	34	13	19	7	4	6	+ 2
2112	-	-	-	1.804	1.250	1.450	+ 200
2201	26	26	7	6	3	7	+ 4
2301	13.464	12.220	9.310	10.979	12.017	12.020	+ 3
2401	17	16	8	14	9	10	+ 1
2402	989	725	634	389	394	464	+ 70
3101	2.178	2.124	4.047	1.493	1.594	1.704	+ 110
3102	196	218	508	559	504	536	+ 32
3103	4	3	-	2	-	2	+ 2
3104	693	456	332	344	269	372	+ 103
4101	3.381	2.040	1.425	1.571	1.303	1.497	+ 194
4102	103	63	47	17	23	20	- 3
4103	3.693	3.730	3.594	3.732	3.470	3.604	+ 134
4104	1.546	2.783	2.908	3.709	3.996	3.979	- 17
4105	714	988	1.149	1.479	1.362	1.398	+ 36
4106	14	27	23	23	31	31	-
4107	87	52	65	62	58	66	+ 8
4108	4	3	3	1	1	-	- 1
4109	30	27	30	40	41	46	+ 5
4110	24	51	31	37	28	37	+ 9
4111	-	1.345	799	1.076	651	832	+ 181
4112	-	-	124	205	237	231	- 6
4113	-	-	-	140	176	200	+ 24
4114	-	-	-	89	121	138	+ 17
4115	-	-	-	169	108	125	+ 17
4201	87	73	67	102	126	130	+ 4
4202	12	25	5	14	4	4	-
4203	55	49	67	66	78	75	- 3
4301	4.992	3.746	2.014	2.045	1.919	1.828	- 91
4302	2.344	2.000	1.439	1.564	1.541	1.542	+ 1
5101	20.622	20.431	16.529	23.596	24.385	24.033	- 352
5102	44	50	61	202	234	360	+ 126
6101	1	2	6	2	6	7	+ 1
Sonstige	4.526	2.307	1.921	1.978	2.276	2.584	+ 308
Insgesamt	87.431	78.029	59.919	70.277	70.566	71.579	+1.013

¹ inkl. Schüler-Unfallversicherung

Tabelle 5.4: Anerkannte Berufskrankheiten seit 1995 ¹

Berufs-krankheit Nr.	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Verände- rung von 2012 auf 2013
1	2	3	4	5	6	7	8
1101	17	8	5	5	7	5	- 2
1102	3	5	2	-	1	-	- 1
1103	32	32	24	13	21	8	- 13
1104	3	2	2	1	1	-	- 1
1105	2	1	-	-	1	-	- 1
1106	-	-	-	-	-	-	-
1107	2	-	-	-	-	-	-
1108	5	2	3	3	2	7	+ 5
1109	1	18	1	2	-	-	-
1110	1	1	1	3	5	3	- 2
1201	40	20	102	46	5	6	+ 1
1202	8	3	7	-	31	1	- 30
1301	66	93	107	152	152	179	+ 27
1302	97	83	24	11	18	23	+ 5
1303	88	61	35	27	3	1	- 2
1304	1	1	2	1	-	-	-
1305	8	-	2	-	-	1	+ 1
1306	2	-	-	-	-	-	-
1307	1	2	1	-	-	-	-
1308	25	3	1	-	1	13	+ 12
1309	-	-	-	-	-	-	-
1310	41	13	7	2	4	3	- 1
1311	-	2	-	-	-	1	+ 1
1312	59	10	2	1	4	3	- 1
1313	-	-	-	-	-	-	-
1314	-	-	-	-	-	-	-
1315	59	45	35	30	47	33	- 14
1316	-	-	-	1	-	-	-
1317	-	17	18	8	8	2	- 6
1318	-	-	-	159	254	232	- 22
2101	35	42	15	21	16	18	+ 2
2102	441	334	277	176	201	194	- 7
2103	250	144	105	77	76	88	+ 12
2104	39	30	10	15	20	23	+ 3
2105	205	199	145	72	96	100	+ 4
2106	9	13	18	9	6	12	+ 6
2107	-	1	2	-	1	-	- 1
2108	346	353	179	392	370	363	- 7
2109	7	14	1	6	1	5	+ 4
2110	21	12	12	6	3	5	+ 2
2111	15	5	7	1	2	3	+ 1
2112	-	-	-	28	96	130	+ 34
2201	11	7	3	1	2	3	+ 1
2301	8.282	6.696	5.773	5.606	6.586	6.730	+ 144
2401	2	1	2	-	-	-	-
2402	277	204	226	104	76	71	- 5
3101	500	624	644	579	795	721	- 74
3102	72	103	185	161	110	138	+ 28
3103	-	-	18	1	-	-	-
3104	312	311	248	176	139	164	+ 25
4101	2.652	1.627	1.013	1.618	749	768	+ 19
4102	59	27	20	7	5	9	+ 4
4103	2.175	1.813	2.178	1.749	1.846	1.920	+ 74
4104	647	734	791	719	810	793	- 17
4105	501	699	904	931	982	970	- 12
4106	2	6	2	2	3	2	- 1
4107	7	3	1	3	3	1	- 2
4108	1	-	-	-	-	-	-
4109	9	4	2	5	3	8	+ 5
4110	17	17	12	21	17	6	- 11
4111	-	325	336	1.095	235	183	- 52
4112	-	-	46	61	53	40	- 13
4113	-	-	-	9	12	3	- 9
4114	-	-	-	15	19	24	+ 5
4115	-	-	-	10	12	9	- 3
4201	18	17	8	12	14	18	+ 4
4202	1	-	-	-	1	-	- 1
4203	38	39	42	48	50	49	- 1
4301	1.325	907	376	312	406	398	- 8
4302	316	236	171	141	166	182	+ 16
5101	2.232	1.634	877	559	581	582	+ 1
5102	16	19	18	25	28	43	+ 15
6101	-	-	-	5	1	-	- 1
§ 9 Abs. 2 SGB VII ²	340	243	817	201	120	344	+ 224
Fälle n. DDR-BKVO	1.197	135	55	17	14	15	+ 1
Insgesamt	22.938	18.000	15.920	15.461	15.291	15.656	+ 365

¹ inkl. Schüler-Unfallversicherung

² bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

Tabelle 5.5: Neue Berufskrankheitenrenten seit 1995 ¹

Berufs- krankheit Nr.	1995	2000	2005	2010	2012	2013	Verände- rung von 2012 auf 2013
1	2	3	4	5	6	7	8
1101	5	2	1	4	1	2	+ 1
1102	3	2	2	–	–	–	–
1103	24	22	12	12	15	8	– 7
1104	2	–	–	1	1	–	– 1
1105	1	–	–	–	1	–	– 1
1106	–	–	–	–	–	–	–
1107	–	–	–	–	–	–	–
1108	4	1	2	3	1	7	+ 6
1109	1	1	–	–	–	–	–
1110	1	1	1	1	3	1	– 2
1201	–	1	–	–	–	1	+ 1
1202	1	2	–	–	1	–	– 1
1301	64	72	99	143	140	164	+ 24
1302	41	13	18	9	13	16	+ 3
1303	75	43	29	23	3	1	– 2
1304	–	–	–	–	–	–	–
1305	5	–	–	–	–	–	–
1306	–	–	–	–	–	–	–
1307	–	2	–	–	–	–	–
1308	–	–	–	–	–	1	+ 1
1309	–	–	–	–	–	–	–
1310	30	7	6	2	4	3	– 1
1311	–	–	–	–	–	1	+ 1
1312	–	1	–	–	–	–	–
1313	–	–	–	–	–	–	–
1314	–	–	–	–	–	–	–
1315	36	23	22	13	20	16	– 4
1316	–	–	–	1	–	–	–
1317	–	12	17	6	7	2	– 5
1318	–	–	–	151	220	198	– 22
2101	18	5	2	5	2	2	–
2102	337	142	77	57	63	66	+ 3
2103	146	91	62	49	45	53	+ 8
2104	27	19	8	9	16	14	– 2
2105	12	5	1	1	1	1	–
2106	3	4	9	2	2	4	+ 2
2107	–	–	–	–	–	–	–
2108	240	135	118	237	248	234	– 14
2109	4	5	1	6	–	5	+ 5
2110	12	7	9	4	2	3	+ 1
2111	–	–	–	–	–	–	–
2112	–	–	–	13	69	81	+ 12
2201	1	2	–	–	2	–	– 2
2301	1.279	806	508	389	349	293	– 56
2401	1	–	–	–	–	–	–
2402	277	196	216	96	73	67	– 6
3101	184	193	180	64	71	55	– 16
3102	18	15	14	5	6	12	+ 6
3103	–	–	1	–	–	–	–
3104	11	–	4	2	1	1	–
4101	558	368	271	1.203	522	490	– 32
4102	49	24	19	6	5	9	+ 4
4103	397	388	427	421	554	582	+ 28
4104	645	690	739	676	759	710	– 49
4105	499	668	851	876	906	896	– 10
4106	1	2	2	–	3	1	– 2
4107	4	2	1	3	2	1	– 1
4108	–	–	–	–	–	–	–
4109	9	4	2	5	2	8	+ 6
4110	17	16	12	20	17	5	– 12
4111	–	272	275	906	205	155	– 50
4112	–	–	34	58	47	32	– 15
4113	–	–	–	7	11	2	– 9
4114	–	–	–	14	16	24	+ 8
4115	–	–	–	6	7	8	+ 1
4201	6	11	3	6	9	8	– 1
4202	1	–	–	–	1	–	– 1
4203	37	39	39	44	41	36	– 5
4301	260	231	116	95	109	119	+ 10
4302	212	172	129	106	110	135	+ 25
5101	764	456	263	168	144	156	+ 12
5102	9	15	8	17	19	23	+ 4
6101	–	–	–	4	1	–	– 1
§ 9 Abs. 2 SGB VII ²	53	23	806	157	42	93	+ 51
Fälle n. DDR–BKVO	751	93	43	17	12	10	– 2
Insgesamt	7.135	5.304	5.459	6.123	4.924	4.815	– 109

Tabelle 5.6: Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach UV-Träger und BK

	Neue UV-Träger-Nr.	Fälle insgesamt	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																					
			1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1201	1202	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	7.994	6	4	18	7	-	-	-	6	3	-	16	4	367	106	12	3	-	-	-	15	2	4	-	1	1	-	43	6	24	265	27	250	103	3	16	8	-	
	102	15.339	11	2	67	6	-	-	8	-	9	8	-	-	300	71	10	2	-	-	2	1	1	1	1	11	-	48	5	51	354	137	157	96	15	53	16	-		
	103	5.390	8	6	15	8	2	1	2	-	5	-	-	-	171	39	14	1	-	2	-	1	1	1	1	2	-	13	3	29	139	88	38	19	6	17	5	-		
	104	11.005	6	2	10	4	-	-	2	1	2	2	-	-	250	27	3	1	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	11	1	26	145	101	466	138	27	291	14	-	
	105	4.441	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	4	-	1	1	-	1	-	-	-	-	72	-	1	-	3	12	33	18	3	1	4	4	-		
	106	3.791	4	5	8	1	-	-	1	-	1	2	2	4	40	8	15	1	1	2	3	1	1	-	1	1	-	6	2	15	64	38	58	3	2	11	8	-		
	107	1.515	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	2	-	37	2	3	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	37	18	37	7	3	2	2	-		
	108	3.958	5	2	7	1	1	-	-	3	-	2	9	-	53	10	7	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	4	1	2	41	83	80	12	14	22	4	1	
	109	12.172	-	5	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	55	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	8	6	109	26	4	-	5	7	-	
	UV der öffentlichen Hand	202	215	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	
204		100	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	1	-		
205		720	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	11	10	4	1	-	-	-		
206		306	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-		
207		181	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	2	-	-	-		
208		618	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	5	10	2	1	1	1	-	
210		63																																						

Tabelle 5.6: Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten–Nr.																																																																										
		2108	2109	2110	2111	2112	2201	2301	2401	2402	3101	3102	3103	3104	4101	4102	4103	4104	4105	4106	4107	4108	4109	4110	4111	4112	4113	4114	4115	4201	4202	4203	4301	4302	5101	5102	6101	Sonstige																																						
		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75																																						
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	182	48	26	3	221	-	1.219	-	293	8	3	-	1	992	7	524	611	161	2	3	-	6	16	817	92	14	3	15	9	-	2	77	224	921	15	-	159																																						
	102	412	75	11	1	197	-	4.935	-	1	18	13	6	-	24	181	4	1.184	1.283	434	17	42	-	20	7	3	28	16	17	76	27	-	54	154	501	3.729	20	-	406																																					
	103	115	18	2	1	69	-	1.196	2	39	12	18	-	19	33	1	467	356	219	5	10	-	5	1	4	4	11	3	8	11	4	2	95	206	1.659	29	-	133																																						
	104	774	136	43	1	667	1	2.069	-	11	25	12	-	56	189	6	887	1.085	255	2	3	-	4	3	1	74	112	89	9	10	-	8	118	151	1.707	246	-	717																																						
	105	126	34	16	-	26	-	331	-	-	8	7	-	1	2	-	28	22	17	-	-	-	-	-	-	1	-	2	2	1	8	-	1	702	47	2.778	1	-	116																																					
	106	236	84	28	-	47	-	457	-	4	5	14	-	2	10	2	113	115	61	2	3	-	6	4	3	10	16	9	5	22	-	-	120	59	1.805	2	-	242																																						
	107	225	76	27	-	39	3	282	-	7	11	8	1	10	5	-	76	106	38	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	6	-	-	22	15	283	2	-	109																																					
	108	155	21	17	-	73	-	667	4	5	26	61	1	67	69	-	177	190	84	2	3	-	3	1	2	21	3	3	8	11	-	2	71	121	1.579	11	-	132																																						
	109	1	283	2	-	65	1	114	2	33	945	62	-	12	4	-	9	16	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	10	-	-	349	154	7.278	-	-	349																																					
	UV der öffentlichen Hand	202	8	3	1	-	2	-	39	-	3	8	3	-	2	-	-	3	3	7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	9	4	112	-	-	3																																					
204		6	-	-	-	1	-	5	-	-	14	2	-	1	-	-	5	-	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	2	50	-	-	-																																						
205		39	8	3	-	13	-	73	-	-	39	10	-	3	1	-	15	12	11	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	14	8	419	9	-	-																																						
206		18	-	1	-	-	-	32	-	-	49	22	-	-	-	-	3	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	2	138	-	-	20																																						
207		9	1	1	-	-	-	21	-	4	13	17	-	-	1	-	2	6	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	6	-																																										

Tabelle 5.7: Übergangsleistungen gemäß § 3 Abs.2 BKV nach UV-Träger und BK

[illegible]

Tabelle 5.7: Übergangsleistungen gemäß § 3 Abs.2 BKV nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

[illegible]

¹ inkl. Fälle gem. § 9 Abs.2 SGB VII

Tabelle 5.8: Entschiedene Fälle nach UV-Träger und BK

	Neue UV-Träger-Nr.	Fälle insgesamt	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																					
			1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1201	1202	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	8.471	4	3	14	6	-	-	-	11	-	-	16	2	359	113	12	4	1	-	-	16	2	6	-	2	1	-	33	7	36	262	21	272	130	10	22	9	-	
	102	15.763	12	3	46	8	1	-	-	6	-	6	8	-	276	60	10	3	-	-	-	2	1	2	1	8	-	-	46	2	58	320	121	149	85	13	44	15	-	
	103	5.408	11	4	17	3	-	-	-	1	-	8	-	-	155	42	9	1	-	1	-	3	-	-	-	1	-	-	19	4	22	98	86	42	25	8	17	5	-	
	104	10.559	3	-	16	2	-	-	-	1	-	2	2	-	241	18	1	3	-	-	-	2	-	3	-	1	-	1	13	4	34	121	104	482	138	29	267	10	-	
	105	4.977	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	-	1	-	4	13	37	9	2	1	3	4	-		
	106	3.873	4	5	10	1	-	-	-	-	-	-	1	3	58	9	18	-	2	-	2	1	1	1	-	-	-	10	1	14	82	39	53	6	2	27	8	-		
	107	1.438	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	40	1	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	35	15	33	5	2	3	1	-	
	108	3.710	4	6	2	1	1	-	-	4	-	1	11	-	46	17	6	-	-	-	-	1	-	1	-	1	1	-	7	1	5	32	76	80	18	15	19	8	1	
	109	13.253	-	7	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	62	3	3	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	8	9	103	26	4	1	4	8	-	
UV der öffentlichen Hand	202	244	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	1	-	-
	204	33	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	
	205	645	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	14	12	4	-	1	-	-	
	206	196	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-		
	207	139	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-		
	208	544	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	8	9	3	2	2	1	-	
	210	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	211	255	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		
	212	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-		
	213	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	1	-	
	214	439	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	1	2	-	-	-	-	
	215	160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	-	-	1	-		
	216	189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	2	-	-	-	1	-
	221	139	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	-	
	222	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
	223	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	
	224	499	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	1	1	-	1	-
	231	67	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	1	1	2	-	-	-	
	232	191	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	1	1	-	1	-
	240	837	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	11	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	8	4	2	1	1	2	1	-	1
	241	395	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	6	7	3	14	1	1	-	1	-
	242	162	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	5	-	-	1	-	-	
	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	252	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
253	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
254	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Insgesamt		72.840	42	28	111	24	2	-	-	26	-	17	41	6	1.286	281	69	16	3	2	4	25	4	15	2	98	2	1	131	19	200	1.021	660	1.201	431	92	413	75	1	
Schüler-Unfallversicherung	302	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	305	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	306	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	307	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	308	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																		

Tabelle 5.8: Entschiedene Fälle nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																																																											
		2108	2109	2110	2111	2112	2201	2301	2401	2402	3101	3102	3103	3104	4101	4102	4103	4104	4105	4106	4107	4108	4109	4110	4111	4112	4113	4114	4115	4201	4202	4203	4301	4302	5101	5102	6101	Fälle n. DDR-BKVO	Sonstige¹																																						
		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76																																						
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	215	49	32	4	203	-	1.229	1	281	9	22	-	4	1.235	12	553	610	169	3	3	-	4	18	758	102	15	5	7	7	-	2	70	218	1.049	20	-	30	158																																						
	102	487	71	11	1	200	-	5.109	1	12	11	16	-	21	220	3	1.314	1.252	458	12	37	-	18	3	-	31	18	21	58	27	-	57	154	526	3.899	19	-	32	358																																						
	103	137	18	1	-	56	-	1.251	1	36	15	17	-	8	23	2	461	326	217	4	9	-	6	1	1	5	5	4	8	13	-	3	115	201	1.756	15	-	1	110																																						
	104	836	159	36	3	675	3	2.012	-	7	33	13	-	26	204	3	791	994	202	2	3	-	3	4	2	86	129	97	13	4	-	12	90	171	1.818	79	-	5	546																																						
	105	149	42	16	-	32	-	360	-	-	10	9	-	1	-	-	26	26	21	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	10	-	1	882	47	3.054	1	-	4	117																																						
	106	264	79	29	-	47	-	382	-	3	5	22	-	3	9	1	133	120	70	2	3	-	5	2	2	10	19	11	4	24	-	-	129	62	1.818	2	-	1	250																																						
	107	214	91	22	-	32	4	288	8	-	9	13	-	6	4	-	61	99	26	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	-	-	18	14	282	3	-	-	90																																						
	108	123	23	19	-	64	-	666	4	4	32	48	-	60	78	2	178	159	60	-	4	-	4	3	-	21	2	2	6	7	-	3	58	112	1.487	6	-	1	109																																						
	109	2.373	285	2	-	57	-	86	1	25	903	59	-	14	3	-	14	28	19	-	1	-	1	-	-	-	3	1	1	-	8	1	-	448	172	8.148	-	-	-	355																																					
UV der öffentlichen Hand	202	5	1	-	-	-	-	47	-	2	22	4	-	2	-	-	7	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	6	118	-	-	-	1																																						
	204	4	-	-	-	-	-	3	-	-	3	-	-	1	-	-	7	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	2	-	-	-	-																																						
	205	47	12	3	-	17	-	58	-	3	29	14	-	3	1	-	9	10	13	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	14	8	356	1	-	-	2																																						
	206	10	-	-	-	-	-	34	-	-	51	9	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	7	1	57	-	-	-	18																																							
	207	5	2	2	-	-	-	16	-	2	8	12	-	-	-	-	3	4	2	-	-	-	-	1	-	-																																																			

¹ inkl. Fälle gem. § 9 Abs.2 SGB VII

Tabelle 5.9: Anerkannte Berufskrankheiten nach UV-Träger und BK

[illegible]

Tabelle 5.9: Anerkannte Berufskrankheiten nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

		Neue UV-Träger-Nr.	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																																																												
																																																																													Fälle gemäß § 9 Abs. 2 SGB VII		Fälle g. DDR-BKVO
			2108	2109	2110	2111	2112	2201	2301	2401	2402	3101	3102	3103	3104	4101	4102	4103	4104	4105	4106	4107	4108	4109	4110	4111	4112	4113	4114	4115	4201	4202	4203	4301	4302	5101	5102	6101	75	76																																							
		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76																																								
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	18	-	3	2	22	-	630	-	53	1	4	-	2	552	5	270	126	131	-	-	-	2	5	183	18	-	2	1	1	-	1	13	19	19	2	-	17	4																																								
	102	40	1	-	-	33	-	3.062	-	1	2	7	-	12	95	-	804	351	360	1	-	-	4	1	-	12	1	10	4	3	-	40	11	86	103	3	-	56	5																																								
	103	16	-	-	-	12	-	640	-	-	3	4	-	3	9	2	255	76	162	1	1	-	1	-	-	-	1	2	1	3	-	6	21	40	2	-	14	-																																									
	104	87	-	2	1	49	11	235	-	-	4	4	-	21	79	-	342	144	140	-	-	-	-	-	-	7	1	7	3	1	-	6	-	12	53	28	-	156	-																																								
	105	10	2	-	-	1	-	159	-	-	2	3	-	-	-	-	8	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	297	10	73	1	-	8	3																																									
	106	25	1	-	-	7	-	142	-	-	-	5	-	2	2	-	71	26	41	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	16	3	11	1	-	16	1																																									
	107	5	-	-	-	-	2	91	-	-	2	4	-	4	-	-	23	14	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	-	10	-																																								
	108	8	-	-	-	3	-	391	-	-	-	9	8	-	29	28	2	93	35	37	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	2	-	1	5	7	30	-	-	10	-																																							
	109	116	-	-	-	1	-	18	-	3	464	16	-	9	-	-	7	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	37	14	225	-	-	21	-																																								
	UV der öffentlichen Hand	202	1	-	-	-	-	-	25	-	-	14	3	-	2	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-																																							
204		-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-																																									
205		11	-	-	-	1	-	36	-	-	5	4	-	1	-	-	2	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	-	2	-																																									
206		-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-																																									
207		-	-	-	-	-	-	9	-	-	4	8	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-																																									
208		7	-	-	-	-	-	35	-	-	11	25	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3	2	-	7	-																																									

Tabelle 5.10: Neue BK-Renten nach UV-Träger und BK[illegible]

Tabelle 5.10: Neue BK-Renten nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

[illegible]

Tabelle 5.11: Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK ¹

[illegible]

¹ Summe aus anerkannten Berufskrankheiten gemäß Tabelle 5.9 und Erkrankungen, bei denen die berufliche Verursachung festgestellt wurde, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen jedoch nicht erfüllt waren, gemäß Tabelle 5.15

Tabelle 5.11: Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK ¹ (Fortsetzung)

[illegible]

¹ Summe aus anerkannten Berufskrankheiten gemäß Tabelle 5.9 und Erkrankungen, bei denen die berufliche Verursachung festgestellt wurde, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen jedoch nicht erfüllt waren, gemäß Tabelle 5.15

Tabelle 5.12: Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht nicht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK

	Neue UV-Träger-Nr.	Fälle insgesamt	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																					
			1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1201	1202	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	5.475	4	3	10	6	-	-	-	6	-	-	15	1	317	101	12	4	-	-	-	4	2	4	-	2	1	-	23	7	35	231	21	188	99	8	17	9	-	
	102	7.188	8	3	44	8	1	-	-	5	-	5	5	-	249	58	10	3	-	-	-	2	1	1	1	7	-	-	24	2	57	238	112	137	73	7	32	9	-	
	103	2.720	11	4	16	3	-	-	-	1	-	6	-	-	142	37	9	1	-	1	-	3	-	-	1	1	-	12	4	22	74	79	36	19	5	14	4	-		
	104	6.667	3	-	16	2	-	-	-	1	-	2	1	-	191	18	1	3	-	-	-	1	-	3	-	1	-	1	7	4	34	91	102	422	111	18	206	10	-	
	105	2.028	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81	-	1	-	4	13	34	8	2	1	3	4	-		
	106	1.903	3	5	9	1	-	-	-	-	-	-	1	3	49	8	17	-	2	-	2	1	1	1	-	-	-	8	1	14	46	39	47	5	2	13	8	-		
	107	1.139	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	39	1	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	8	23	15	33	4	2	3	1	-		
	108	1.811	4	6	2	1	1	-	-	3	-	1	10	-	43	16	6	-	-	-	-	1	-	1	-	1	1	-	6	1	5	25	74	60	13	8	15	7	1	
	109	5.123	-	7	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	34	3	3	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	8	9	98	26	4	1	4	7	-	
UV der öffentlichen Hand	202	96	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	1	-	-	
	204	27	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-		
	205	233	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	12	10	4	-	1	-	-	
	206	134	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-		
	207	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-		
	208	219	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	6	7	1	-	1	-	-	
	210	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	211	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		
	212	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	213	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	
	214	180	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	1	-	-	-	-	-	
	215	51	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	
	216	126	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	-	-	-	-	
	221	102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	-	
	222	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	
	223	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	
	224	179	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	1	1	-	1	-
	231	50	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	1	1	-	-	-	-
	232	90	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	1	1	-	1	-	
	240	471	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	9	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	4	2	1	1	2	-	-
	241	300	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	6	5	2	14	1	1	-	1	-	-
	242	157	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	5	-	-	1	-	-
	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	252	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
253	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
254	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Insgesamt		36.691	37	28	103	24	2	-	-	19	-	14	35	5	1.107	258	68	16	2	2	4	12	4	12	1	95	2	1	83	19	198	789	626	1.007	343	57	313	63	1	
Schüler-Unfallversicherung	302	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	305	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	306	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	307	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	308	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	311	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-			
	312	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	313	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	314	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	315	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-		
	316	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	321	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	322	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
323	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
324	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
331	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					

Tabelle 5.12: Fälle, bei denen sich der BK-Verdacht nicht bestätigt hat, nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																						
		2108	2109	2110	2111	2112	2201	2301	2401	2402	3101	3102	3103	3104	4101	4102	4103	4104	4105	4106	4107	4108	4109	4110	4111	4112	4113	4114	4115	4201	4202	4203	4301	4302	5101	5102	6101	Fällen DDR-BKVO	Sonstige	
		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	196	49	28	2	181	-	599	1	228	8	18	-	2	683	7	283	484	38	3	3	-	2	13	575	84	15	3	6	6	-	1	52	184	406	18	-	26	141	
	102	444	69	10	1	167	-	2.047	1	11	9	9	-	9	125	3	510	901	98	11	37	-	14	2	-	19	17	11	54	24	-	17	131	418	572	16	-	27	302	
	103	120	18	1	-	44	-	611	1	36	12	13	-	5	14	-	206	250	55	3	8	-	5	1	1	5	5	2	7	10	-	3	95	168	407	13	-	1	96	
	104	736	159	34	2	626	2	777	-	7	29	9	-	5	125	3	449	850	62	2	3	-	3	4	2	79	128	90	10	3	-	6	90	157	520	51	-	5	390	
	105	138	40	16	-	31	-	201	-	-	8	6	-	1	-	-	18	25	11	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	8	-	1	457	36	759	-	-	1	109	
	106	231	78	28	-	40	-	240	-	3	5	17	-	1	7	1	62	94	29	2	3	-	4	2	2	10	19	11	4	23	-	-	101	58	303	1	-	-	238	
	107	208	91	22	-	32	2	197	8	-	7	9	-	2	4	-	38	85	7	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	-	-	15	13	176	3	-	-	80	
	108	113	23	19	-	61	-	275	4	4	23	40	-	31	50	-	85	124	23	-	4	-	4	3	-	18	1	2	6	5	-	2	53	102	318	6	-	1	99	
	109	2.166	283	2	-	56	-	68	1	22	439	43	-	5	3	-	7	26	11	-	1	-	1	-	-	3	1	1	-	5	1	-	361	150	922	-	-	-	334	
UV der öffentlichen Hand	202	4	1	-	-	-	-	22	-	2	8	1	-	-	-	-	5	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	4	26	-	-	-	1	
	204	4	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	1	-	-	6	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	1	-	-	-	-	
	205	34	12	3	-	16	-	22	-	3	24	10	-	2	1	-	7	10	6	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	12	7	24	1	-	-	-	
	206	10	-	-	-	-	-	20	-	-	51	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	6	1	21	-	-	-	16	
	207	5	2	2	-	-	-	7	-	2	4	4	-	-	-	-	2	3	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	9	1	-	-	3	
	208	20	2	-	-	4	-	33	-	1	53	19	-	-	-	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	13	4	30	-	-	-	12	
	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-		
	211	3	1	-	-	-	-	6	-	-	5	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	67	-	-	2		
	212	4	-	-	-	-	-	5	-	1	1	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	1		
	213	4	-	-	-	-	-	5	-	1	3	1	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
	214	18	4	2	-	5	-	9	-	5	61	11	-	-	-	-	2	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	4	8	-	-	-	17	
	215	2	2	1	-	-	-	6	-	3	9	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	10	-	-	-	6	
	216	2	-	-	-	1	-	4	-	-	5	3	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	79	2	6	-	-	-	7	
	221	3	3	-	-	1	-	6	-	1	3	1	-	-	-	-	4	6	1	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	4	
	222	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	223	-	-	-	-	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	224	37	4	-	-	5	-	18	-	2	23	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	10	3	50	-	2	-	6	
	231	1	-	-	-	-	-	3	-	-	2	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	2	-	24	-	-	-	-	
	232	7	2	1	-	1	-	11	-	1	5	4	-	1	-	-	2	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	11	2	18	2	-	-	3	
	240	15	6	2	-	4	1	49	1	8	9	169	-	77	3	-	18	20	4	-	1	-	1	-	-	2	1	1	1	1	-	1	7	7	17	-	-	-	17	
	241	15	5	10	-	13	-	83	-	-	1	2	-	-	3	-	24	23	4	-	1	-	2	1	-	-	4	2	4	2	-	-	3	3	39	2	-	-	-	13
	242	11	3	-	-	3	-	22	-	-	1	-	-	1	-	-	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	68	-	-	-	21	
	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	252	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	253	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	254	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Insgesamt		4.553	857	181	5	1.291	5	5.351	17	341	813	400	-	143	1.018	14	1.736	2.942	360	21	61	-	38	30	580	221	200	125	95	95	1	32	1.519	1.327	4.870	114	2	63	1.920	
Schüler-Unfallversicherung	302	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-		
	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	305	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		
	306	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	307	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		
	308	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
	311	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-		
	312	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	313	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								

Tabelle 5.13: Im Geschäftsjahr noch laufende Renten (aus den Vorjahren) an Berufserkrankte nach UV-Träger und BK

	Neue UV-Träger-Nr.	Fälle insgesamt	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																					
			1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1201	1202	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	25.048	6	5	22	3	-	-	1	13	6	-	3	4	346	90	92	1	15	2	1	5	1	68	-	-	-	4	120	-	15	84	12	3.713	1.789	24	3	6	-	
	102	22.449	17	1	44	6	3	-	2	6	-	6	16	3	86	62	89	1	-	2	-	2	-	5	-	1	-	-	150	-	41	130	27	157	269	38	5	15	-	
	103	7.668	4	5	10	7	1	-	-	2	1	8	5	4	64	71	33	1	4	-	-	3	-	3	-	-	-	39	1	20	28	42	74	123	28	4	12	-		
	104	13.083	4	-	6	-	1	-	1	1	-	-	1	2	185	20	46	1	2	-	-	1	-	4	-	-	1	-	28	-	29	37	16	358	521	49	27	16	1	
	105	4.330	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	2	3	3	1	-	-	-	-		
	106	4.481	2	-	1	-	-	-	-	1	1	-	2	1	-	14	6	22	-	-	1	3	2	-	1	-	-	17	1	8	23	11	30	15	9	2	4	-		
	107	1.412	2	1	2	-	-	-	-	1	-	-	2	-	10	10	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	6	20	1	7	15	3	-	-	-		
	108	4.304	5	10	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	16	6	5	1	1	-	1	5	-	1	1	-	-	14	-	4	8	15	58	32	5	5	25	-		
	109	6.218	3	1	2	-	-	-	-	-	1	2	2	-	132	11	5	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	5	-	20	37	27	32	-	3	1	
UV der öffentlichen Hand	202	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	
	204	109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-		
	205	601	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	9	4	6	4	-	1	-		
	206	273	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	3	38	-	-	-		
	207	118	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	4	12	-	-		
	208	511	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	4	10	-	7	-	
	210	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	4	-	-	-		
	211	314	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-		
	212	260	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-		
	213	213	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	2	-	-	
	214	554	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	4	1	-	-	-	
	215	329	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	2	-	-	
	216	255	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	
	221	132	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-
	222	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	223	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	224	420	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	2	-
	231	106	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
	232	204	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	1	4	-	1	-
	240	1.161	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	3	1	3	5	7	1	-	-	-	-
	241	367	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	7	22	-	-	1	-	-
	242	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	252	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
253	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
254	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Insgesamt		95.273	43	24	88	16	6	1	5	24	8	20	33	13	870	297	315	7	26	8	6	18	1	84	4	1	1	4	381	2	137	346	163	4.465	2.854	276	50	101	3	
Schüler-Unfallversicherung	302	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	305	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	306	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	307	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	308	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	311	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	312	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	313	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	314	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	315	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	316	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	321	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	322	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	323	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	324	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
331	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
332	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Insgesamt		27	-	-	-	-	-																																	

Tabelle 5.13: Im Geschäftsjahr noch laufende Renten (aus den Vorjahren) an Berufserkrankte nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.																																																																											
		2108	2109	2110	2111	2112	2201	2301	2401	2402	3101	3102	3103	3104	4101	4102	4103	4104	4105	4106	4107	4108	4109	4110	4111	4112	4113	4114	4115	4201	4202	4203	4301	4302	5101	5102	6101	Fälle n. DDR-BKVO	Fälle g. § 9 Abs. 2 SGB VII ¹																																						
39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76																																								
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	203	4	17	-	34	2 3.603	-	192	23	11	-	5	0,54	35	875	278	122	1	3	-	5	23	2.861	59	1	2	1	6	1	10	255	401	904	33	1	2.749	820																																							
	102	294	4	16	-	38	19.192	9	4	18	6	-	17	606	12	1.672	873	396	14	25	2	16	4	25	27	3	10	17	18	-	225	238	921	1.455	8	-	5.026	73																																							
	103	261	13	5	-	27	31.751	1	12	55	9	-	12	101	7	716	231	161	-	2	-	2	8	5	-	-	1	1	18	12	8	178	308	992	7	-	2.097	67																																							
	104	832	5	52	-	23	16 3.040	-	2	28	6	-	11	354	14	664	355	169	1	1	-	-	5	2	14	2	9	1	5	-	36	99	224	2.997	58	-	2.633	67																																							
	105	90	11	4	-	-	248	-	-	3	23	-	-	2	-	14	7	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	3	2.530	56	319	-	-	972	11																																							
	106	239	11	7	-	3	1 301	-	-	8	9	-	-	23	-	222	106	61	-	2	-	1	-	1	-	-	1	2	15	1	10	315	93	588	1	-	2.262	21																																							
	107	42	4	13	-	3	6 199	-	-	8	1	-	11	6	2	64	44	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	28	33	55	4	-	755	8																																							
	108	63	2	2	-	6	1 549	2	1	28	9	-	12	218	10	255	125	48	2	1	1	-	-	5	16	1	-	1	9	1	3	55	114	304	3	-	2.057	179																																							
	109	953	1	-	-	1	5 441	-	15	1.529	24	-	3	27	3	9	5	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	3	316	144	2.016	-	-	358	57																																							
UV der öffentlichen Hand	202	20	-	-	-	-	38	-	1	55	2	-	-	-	3	9	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	7	36	-	-	3	-																																							
	204	8	-	1	-	-	13	-	2	21	-	-	-	-	-	11	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	28	-	-	-	-																																							
	205	50	-	-	-	2	1 78	-	1	245	11	-	-	1	-	12	3	14	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	33	22	80	1	-	-	6																																						
	206	19	-	-	-	-	34	-	-	87	6	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	27	4	38	-	-	-	2																																							
	207	5	-	-	-	-	23	-	-	46	3	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	8	-	-	-	3																																							
	208	30	1	1	-	1	71	-	5	174	20	-	-	1	-	8	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	38	17	101	1	-	-	3																																							
	210	-	-	-	-	-	6	-	-	28	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	17	-	-	-																																								
	211	15	-	-	-	-	13	-	-	110	1	-	-	1	-	2	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3	32	-	-	122	-																																							
	212	3	-	-	-	-	13	-	1	10	3	-	-	1	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	8	-	-	211	-																																							
	213	6	-	-	-	-	13	-	-	8	6	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	17	-	-	153	-																																							
	214	9	-	1	-	-	21	-	-	11	7	-	-	-	-	1	5	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	1	3	4	13	-	-	462	1																																							
	215	5	1	1	-	-	24	-	4	9	3	-	-	1	-	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	9	-	-	254	3																																							
	216	1	-	1	-	-	16	-	1	10	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	12	-	-	197	-																																							
	221	4	-	-	-	-	23	-	-	33	1	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	44	-	-	-	14																																						
	222	6	-	-	-	-	1	-	-	6	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	7	-	-	-	-																																						
	223	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	4	-	-	-	-																																							
	224	28	-	-	-	-	49	-	2	188	6	-	-	1	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	1	23	5	99	1	-	-	-																																						
	231	2	-	-	-	-	27	-	-	26	5	-	-	-	-	2	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	20	-	-	9	-																																						
	232	17	1	-	-	-	56	-	-	57	10	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	3	32	-	1	-	-	-																																						
	240	24	1	2	-	1	5 328	1	53	174	10	-	22	7	6	13	2	8	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	16	17	77	-	-	359	-	-																																						
	241	10	-	1	-	-	181	-	-	3	-	-	-	1	-	45	14	21	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	43	-	-	-	4																																						
	242	11	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	16	-	-	-	-	-																																						
	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																						
	252	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-																																						
	253	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																						
254	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																							
Insgesamt		3.250	59	124	-	139	41 20357	13	296	3.008	193	-	93	6.406	92	4.618	2.070	1.082	18	34	3	26	41	2.900	117	7	23	23	98	15	308	4.214	2.395	10.371	117	2	20.671	1.348																																							
Schüler-Unfallversicherung	302	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-																																								
	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	305	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	306	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	307	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	308	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	311	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-																																								
	312	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	313	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	314	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
	315	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-																																							
	316	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																							
	321	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-																																								
	322	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																							
323	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																																								
324	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-																																									
331	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1																																								

¹ bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

Tabelle 5.14: Todesfälle Berufserkrankter nach UV-Träger und BK

[illegible]

Tabelle 5.14: Todesfälle Berufserkrankter nach UV-Träger und BK (Fortsetzung)

[illegible]¹ bis 1996: § 551 Abs. 2 RVO

Tabelle 5.15: Fälle, bei denen die berufliche Verursachung der Erkrankung festgestellt wurde, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen jedoch nicht erfüllt waren

	Neue UV-Träger-Nr.	UV-Träger	Fälle insgesamt	Davon entfallen auf die Berufskrankheiten-Nr.									Fälle n. DDR-BKVO
				1315	2101	2104	2108	2109	2110	4301	4302	5101	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	648	2	–	–	1	–	1	5	15	624	–
	102	BG Holz und Metall	3.277	11	2	1	3	1	1	12	22	3.224	–
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	1.341	1	4	–	1	–	–	14	12	1.309	–
	104	BG der Bauwirtschaft	1.265	–	2	3	13	–	–	–	2	1.245	–
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	2.353	–	1	–	1	–	–	128	1	2.222	–
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.527	1	–	–	8	–	1	12	1	1.504	–
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	105	–	–	–	1	–	–	–	–	104	–
	108	Verwaltungs-BG	1.150	–	–	6	2	–	–	–	3	1.139	–
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	7.156	–	4	–	91	2	–	50	8	7.001	–
UV der öffentlichen Hand	202	Unfallkasse Nord	93	–	–	–	–	–	–	1	–	92	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	332	–	–	–	2	–	–	–	1	329	–
	206	UK Hessen	36	–	–	–	–	–	–	–	–	36	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	57	–	1	–	–	–	–	–	–	56	–
	208	UK Baden-Württemberg	221	–	2	2	3	–	–	4	2	208	–
	210	UK Saarland	34	–	–	–	–	1	–	–	–	33	–
	211	UK Berlin	148	–	–	–	–	–	–	–	–	148	–
	212	UK Brandenburg	30	–	–	–	–	–	–	–	–	30	–
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	20	–	–	–	–	–	–	2	–	18	–
	214	UK Sachsen	177	–	–	–	1	–	3	–	–	173	–
	215	UK Sachsen-Anhalt	85	–	–	–	–	–	–	–	–	85	–
	216	UK Thüringen	52	–	–	–	–	–	–	–	–	52	–
	221	GUV Hannover	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
	222	GUV Oldenburg	35	–	–	–	–	–	–	–	–	35	–
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	177	–	–	–	6	–	–	–	1	170	–
	231	LUK Niedersachsen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	232	Bayerische LUK	52	–	–	–	–	–	–	2	–	50	–
	240	UK Bund	118	–	–	–	–	–	–	–	–	118	–
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	8	–	–	–	–	–	–	–	–	8	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Insgesamt			20.498	15	16	12	133	4	3	233	68	20.014	–
Schüler-Unfallversicherung	302	Unfallkasse Nord	4	–	–	–	–	–	–	–	–	4	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	6	–	–	–	–	–	–	–	–	6	–
	306	UK Hessen	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
	307	UK Rheinland-Pfalz	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	308	UK Baden-Württemberg	5	–	–	–	–	–	–	1	–	4	–
	310	UK Saarland	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	311	UK Berlin	9	–	–	–	–	–	–	–	–	9	–
	312	UK Brandenburg	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	2	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–
	314	UK Sachsen	7	–	–	–	–	–	–	–	–	7	–
	315	UK Sachsen-Anhalt	4	–	–	–	–	–	–	–	–	4	–
	316	UK Thüringen	2	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–
	321	GUV Hannover	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	322	GUV Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	323	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	3	–	–	–	–	–	–	–	–	3	–
	331	LUK Niedersachsen	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	332	Bayerische LUK	4	–	–	–	–	–	–	–	–	4	–
Insgesamt			48	–	–	–	–	–	–	1	–	47	–

Tabelle 5.16: Berufskrankheiten nach dem Recht der ehemaligen DDR

Berufskrankheitsziffer gem. BK-Liste der ehemaligen DDR	Übergangsleistungen nach § 3 Abs.2 BKV	Im Geschäftsjahr noch laufende Renten (a. d. Vorjahren) an Erkrankte	Im Berichtsjahr entschiedene Fälle						Todesfälle Berufserkrankter
			BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Zusammen (Sp. 3, 5, 7)	
			Anerkannte BKen		Berufl. Verursachung festgestellt, bes. vers. rechtl. Vor. nicht erfüllt	Zusammen (Sp. 3, 5)			
			Insgesamt	darunter neue BK-Renten					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	–	72	–	–	–	–	–	–	–
02	–	8	–	–	–	–	–	–	–
03	–	6	–	–	–	–	–	–	–
04	–	14	–	–	–	–	–	–	–
05	–	4	–	–	–	–	–	–	–
06	–	3	–	–	–	–	–	–	–
07	–	–	–	–	–	–	–	–	–
08	–	8	–	–	–	–	–	–	–
09	–	6	–	–	–	–	–	–	–
10	–	5	–	–	–	–	–	–	–
11	–	21	–	–	–	–	–	–	–
12	–	5	–	–	–	–	–	–	–
13	–	10	–	–	–	–	–	–	–
14	–	30	–	–	–	–	–	–	–
15	–	28	–	–	–	–	–	–	–
16	–	9	–	–	–	–	–	–	–
17	–	67	–	–	–	–	–	–	1
18	–	17	1	1	–	1	–	1	1
19	–	8	–	–	–	–	–	–	–
20	–	18	–	–	–	–	–	–	–
21	–	92	–	–	–	–	–	–	–
22	–	33	–	–	–	–	–	–	–
23	–	15	–	–	–	–	–	–	–
24	–	5	–	–	–	–	–	–	–
25	–	6	–	–	–	–	–	–	–
26	–	11	–	–	–	–	–	–	–
27	–	5	–	–	–	–	–	–	–
28	–	–	–	–	–	–	–	–	–
29	–	4	–	–	–	–	–	–	–
40	–	817	4	3	–	4	1	5	35
41	–	47	–	–	–	–	–	–	2
42	–	1	–	–	–	–	–	–	–
43	–	4	–	–	–	–	–	–	–
44	–	5	–	–	–	–	–	–	–
50	–	8.605	4	2	–	4	59	63	–
51	–	12	–	–	–	–	–	–	–
52	–	15	–	–	–	–	–	–	–
53	–	32	–	–	–	–	–	–	–
54	–	1.576	3	2	–	3	–	3	–
60	–	774	–	–	–	–	–	–	2
61	–	202	–	–	–	–	–	–	2
62	–	31	–	–	–	–	–	–	–
70	–	2.148	–	–	–	–	1	1	–
71	–	896	1	–	–	1	–	1	–
72	–	350	–	–	–	–	–	–	–
73	–	34	–	–	–	–	–	–	–
74	–	15	–	–	–	–	–	–	–
75	–	12	–	–	–	–	–	–	–
80	1	1.874	–	–	–	–	1	1	–
81	–	226	–	–	–	–	1	1	9
82	–	639	2	2	–	2	–	2	2
90	–	19	–	–	–	–	–	–	–
91	–	12	–	–	–	–	–	–	1
92	–	20	–	–	–	–	–	–	–
93	–	36	–	–	–	–	–	–	2
98	–	1.484	–	–	–	–	–	–	–
Sonderentscheid g. § 2 Abs. 2 BKVO (DDR)	–	276	–	–	–	–	–	–	3
Insgesamt	1	20.672	15	10	–	15	63	78	60

Rechnungsergebnisse 2013

Tabellen

Tabelle 6.1: Kontenklasse 0 - Aktiva

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	00	01 Forderungen					
		Ktart:		010	011	013	014	015	016-019
		UV-Träger	Sofort verfügbare Zahlungsmittel der Betriebsmittel	Umlageforderung (ohne 011 bis 013)	Umlageforderung für Ausgleichs-last	Sonstige Umlageforderungen	Forderungen aus der Lastenverteilung gg. andere UV-Träger	Forderungen Bundesmittel	Sonstige Forderungen
			€	€	€	€	€	€	€
			1	2	3	4	5	6	7
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	89.572.785	727.538.476	4.083.823	–	445.029.737	–	49.555.853
	102	BG Holz und Metall	34.305.435	2.151.891.745	12.479.946	2.175.026	–	–	6.071.931
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	43.887.111	1.271.153.046	9.238.702	–	–	–	11.357.689
	104	BG der Bauwirtschaft	9.157.786	1.537.329.339	–	49.275.931	338.723.648	–	23.190.187
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	12.067.489	586.634.496	1.185.016	19.606.260	3.228.285	–	9.772.206
	106	BG für Handel und Warendistribution	128.414.684	872.799.151	206.975.226	–	–	–	2.105.386
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	5.417.566	645.639.919	2.097.547	–	–	1.565	8.410.526
	108	Verwaltungs-BG	5.212.417	1.596.682.922	13.109.948	–	–	–	8.155.983
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	1.610.138	822.773.592	2.236.255	–	–	–	4.117.265
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	21.494.156	10.492	–	–	–	–	2.793.791
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	1.527.163	–	–	–	–	–	435.516
	205	UK Nordrhein-Westfalen	2.073.331	8.630	–	–	–	–	8.823.622
	206	UK Hessen	57.458	–	–	–	–	–	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	34.416	–	–	–	–	–	2.008.988
	208	UK Baden-Württemberg	6.619.989	–	–	–	–	–	2.702.664
	210	UK Saarland	11.750.688	–	–	–	–	–	24.610
	211	UK Berlin	9.550.696	432.707	–	–	–	–	1.982.296
	212	UK Brandenburg	73.438	–	–	18.857	–	–	124.947
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	5.478.883	–	–	–	–	–	1.327.131
	214	UK Sachsen	1.262.073	–	–	–	–	–	5.712.060
	215	UK Sachsen-Anhalt	414.554	–	–	–	–	–	948.209
	216	UK Thüringen	154.690	2.575	–	–	–	–	111.561
	221	GUV Hannover	365.621	334.690	–	–	–	–	189.736
	222	GUV Oldenburg	52.834	–	–	–	–	4.428	399.458
	223	Braunschweigischer GUV	7.496	–	–	–	–	–	184.235
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	260.475	–	–	1.759.664	–	–	850.899
	231	LUK Niedersachsen	116.714	–	–	–	–	–	27.563
	232	Bayerische LUK	841.165	–	–	–	–	–	406.174
	240	UK Bund	150.108	44.250.504	–	–	–	1.502.777	6.309.398
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	1.261.107	46.263.631	–	–	–	–	185.887
	242	Unfallkasse Post und Telekom	256.193	53.303.789	–	12.886.361	–	–	135.088
	251	Hanseatische FUK Nord	511.132	–	–	–	–	52.470	54.371
	252	FUK Niedersachsen	1.612.833	–	–	–	–	–	122.186
	253	FUK Mitte	760.265	168.856	–	47.871	–	–	–
	254	FUK Brandenburg	17.621	–	–	–	–	–	12.786
Insgesamt			396.350.510	10.357.218.561	251.406.463	85.769.970	–10.030.867²	1.561.240	158.610.202

¹ Kontenklasse 0 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² Konsolidierter Betrag (vgl. Abschnitt 9.2)

Tabelle 6.1: Kontenklasse 0 - Aktiva (Fortsetzung)

	Neue UV- Träger- Nr.	01 Forderungen		02	04	05	06	07	08	09	Konten- klasse 0 insgesamt
		Ktgr. 01 zusammen									
			darunter Umlagesoll ³ (010 + 011 + 013)	Geldanlage und Wertan- lagen der Betriebsmit- tel	Sonstige Aktiva	Rücklage	Liquide Mittel und Forderungen des Verwal- tungsvermö- gens (ohne Mittel aus Alters- und Versorgungs- rückstel- lungen)	Bestände des Verwal- tungsvermö- gens	Mittel für Altersrück- stellungen	Rechnungs- abgrenzung f. d. bedingt rückzahl- baren Zuschüsse an d. Unfall- kliniken der UV-Träger	
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	1.226.207.889	731.622.299	386.409.417	93.902.209	221.907.522	37.814.062	522.299.176	89.772.712	3.152.109	2.671.037.881
	102	2.172.618.649	2.166.538.830	944.173.396	80.617.144	644.912.754	105.051.821	739.319.186	531.500.306	27.888.937	5.280.387.628
	103	1.291.749.436	1.280.391.747	433.795.024	30.802.891	427.729.261	96.700.761	363.800.852	132.086.951	10.460.751	2.831.013.039
	104	1.948.519.105	1.586.605.270	605.086.746	144.713.064	308.070.502	355.967.342	750.283.734	218.611.591	22.430.582	4.362.840.452
	105	620.426.263	607.425.772	445.252.203	19.270.527	123.325.793	32.647.236	196.006.507	50.149.804	6.003.499	1.505.149.320
	106	1.081.879.763	1.079.774.376	620.556.775	31.340.620	217.070.227	22.354.047	269.668.067	157.495.181	10.463.977	2.539.243.340
	107	656.149.557	647.737.466	222.006.096	19.742.647	132.335.847	7.892.354	178.044.246	148.522.824	6.815.986	1.376.927.123
	108	1.617.948.853	1.609.792.870	569.574.577	67.962.540	538.946.580	38.962.078	221.065.708	179.094.734	8.650.734	3.247.418.221
	109	829.127.112	825.012.536	612.796.339	14.892.244	255.043.383	78.807.143	180.131.360	178.074.353	4.158.616	2.154.640.688
UV der öffentlichen Hand ¹	202	2.804.283		5.000.000	133.893	–	768.203	5.053.198	10.308.718	–	45.562.452
	204	435.516		800.000	292.084	–	132.944	311.010	–	–	3.498.717
	205	8.832.252		55.785.442	5.904.539	–	7.251.896	19.478.166	11.947.547	–	111.273.173
	206	–		36.905.849	2.104.244	–	–	29.513.637	17.018.894	–	85.600.082
	207	2.008.988		16.902.667	1.645.651	16.363.243	3.555.694	7.993.423	12.083.269	–	60.587.352
	208	2.702.664		57.310.660	4.072.061	8.050.184	1.998.366	24.195.412	–	–	104.949.337
	210	24.610		–	565.601	–	593.442	2.192.632	–	–	15.126.973
	211	2.415.003		2.500.000	1.459.949	–	862.674	580.164	3.101.961	–	20.470.447
	212	143.804		13.204.271	1.113.109	–	795.729	5.899.440	–	–	21.229.791
	213	1.327.131		3.327.581	702.619	5.412.884	4.824.125	2.552.635	–	–	23.625.857
	214	5.712.060		4.204.966	1.680.233	–	238.863	9.310.861	–	–	22.409.057
	215	948.209		19.542.967	1.145.136	9.798.499	11.157.458	8.828.521	–	–	51.835.343
	216	114.136		32.108.933	948.779	–	443.914	3.631.040	–	–	37.401.492
	221	524.426		19.703	3.558.153	–	4.341.569	8.422.822	522.175	–	17.754.469
	222	403.886		1.584.757	113.280	715.285	305.058	1.503.770	–	–	4.678.871
	223	184.235		4.184.524	100.205	1.785.608	191.104	400.138	–	–	6.853.310
	224	2.610.563		65.006.651	4.615.504	29.094.506	5.456.275	21.674.744	44.655.678	–	173.374.395
	231	27.563		880.152	799.933	–	13.305	2.384	–	–	1.840.051
	232	406.174		12.600.000	1.433.600	–	–	–	–	–	15.280.939
	240	52.062.680		9.021.354	10.785.712	–	664.974	2.289.369	1.931.195	–	76.905.393
	241	46.449.519		69.894.061	4.315.115	25.550.486	229.902	6.270.669	9.612.540	–	163.583.399
	242	66.325.238		4.167.605	2.502.404	14.241.228	11.503	20.509.706	1.160.234	–	109.174.110
	251	106.840		2.332.372	157.393	1.384.481	48.690	209.406	400.300	–	5.150.613
	252	122.186		2.350.000	309.966	1.074.397	125.385	29.376	–	–	5.624.142
	253	216.728		1.150.628	54.283	1.149.386	53.870	39.563	–	–	3.424.722
	254	12.786		930.500	42.482	–	–	–	–	–	1.003.389
Insgesamt		10.844.535.568 ²	10.534.901.168	5.261.366.217	553.799.814	2.983.962.056	820.261.787	3.601.510.920	1.798.050.968	100.025.191	26.359.863.031 ²

¹ Kontenklasse 0 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² Konsolidierter Betrag (vgl. Abschnitt 9.2)³ BG HM und BGW BAU: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

Tabelle 6.2: Kontenklasse 1 - Passiva

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.: Ktart:	10	11	15	16	17	18	Konten- klasse 1 Insgesamt
		UV-Träger	Betriebs- mittel	Kurzfristige Verbind- lichkeiten, Kredite und Darlehen	Rücklage	Verwaltungs- vermögen	Verpflich- tungen des Verwaltungs- vermögens	Rückstel- lungen für Altersversor- gung	
			€	€	€	€	€	€	
			1	2	3	4	5	6	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	747.057.456	1.049.034.844	221.907.522	562.206.926	1.058.421	89.772.712	2.671.037.881
	102	BG Holz und Metall	1.455.562.781	1.776.151.842	644.912.754	872.251.961	7.984	531.500.306	5.280.387.628
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	1.564.250.988	235.983.474	427.729.261	470.962.364	–	132.086.951	2.831.013.039
	104	BG der Bauwirtschaft	1.217.520.284	1.489.956.417	308.070.502	1.126.053.820	2.627.837	218.611.591	4.362.840.452
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	546.210.492	550.805.989	123.325.793	234.597.101	60.140	50.149.804	1.505.149.320
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.719.452.970	142.738.872	217.070.227	302.483.616	2.476	157.495.181	2.539.243.340
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	440.305.418	463.010.448	132.335.847	192.122.414	630.172	148.522.824	1.376.927.123
	108	Verwaltungs-BG	1.894.503.086	366.195.300	538.946.580	266.185.308	2.493.211	179.094.734	3.247.418.221
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	935.750.156	522.675.676	255.043.383	252.629.311	10.467.808	178.074.353	2.154.640.688
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	29.228.732	203.601	–	5.821.402	–	10.308.718	45.562.452
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	1.815.671	1.239.093	–	443.954	–	–	3.498.717
	205	UK Nordrhein-Westfalen	69.386.957	3.208.608	–	26.702.763	27.299	11.947.547	111.273.173
	206	UK Hessen	38.385.791	681.760	–	12.720.340	16.793.297	17.018.894	85.600.082
	207	UK Rheinland-Pfalz	20.235.912	355.810	16.363.243	11.541.976	7.141	12.083.269	60.587.352
	208	UK Baden-Württemberg	69.091.477	1.613.898	8.050.184	26.105.706	88.072	–	104.949.337
	210	UK Saarland	12.267.523	73.376	–	2.786.074	–	–	15.126.973
	211	UK Berlin	13.705.092	2.220.556	–	1.440.758	2.080	3.101.961	20.470.447
	212	UK Brandenburg	14.077.589	457.033	–	6.685.609	9.560	–	21.229.791
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	11.371.883	–535.669	5.412.884	7.350.666	26.094	–	23.625.857
	214	UK Sachsen	12.361.274	498.059	–	9.549.724	–	–	22.409.057
	215	UK Sachsen-Anhalt	19.923.266	2.127.600	9.798.499	19.985.979	–	–	51.835.343
	216	UK Thüringen	33.162.192	164.346	–	4.074.954	–	–	37.401.492
	221	GUV Hannover	4.000.325	467.578	–	12.764.391	–	522.175	17.754.469
	222	GUV Oldenburg	2.025.566	131.253	715.285	1.806.767	–	–	4.678.871
	223	Braunschweigischer GUV	4.377.583	98.877	1.785.608	591.242	–	–	6.853.310
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	69.731.949	2.761.244	29.094.506	26.768.786	362.233	44.655.678	173.374.395
	231	LUK Niedersachsen	1.679.273	145.089	–	15.689	–	–	1.840.051
	232	Bayerische LUK	14.099.541	1.181.398	–	–	–	–	15.280.939
	240	UK Bund	5.296.666	66.723.188	–	2.954.343	–	1.931.195	76.905.393
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	71.262.772	50.657.030	25.550.486	6.500.570	–	9.612.540	163.583.399
	242	Unfallkasse Post und Telekom	9.635.529	63.615.910	14.241.228	20.509.706	11.503	1.160.234	109.174.110
	251	Hanseatische FUK Nord	2.962.279	145.458	1.384.481	255.443	2.653	400.300	5.150.613
	252	FUK Niedersachsen	4.195.810	199.175	1.074.397	153.439	1.321	–	5.624.142
	253	FUK Mitte	2.099.628	82.276	1.149.386	93.433	–	–	3.424.722
	254	FUK Brandenburg	938.729	64.660	–	–	–	–	1.003.389
Insgesamt			11.057.932.638	5.998.121.531²	2.983.962.056	4.487.116.535	34.679.302	1.798.050.968	26.359.863.031²

¹ Kontenklasse 1 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² Konsolidierter Betrag (vgl. Abschnitt 9.2)

Tabelle 6.3: Kontenklasse 2 – Beiträge und Gebühren

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	20 Umlagebeiträge der Gemeindeunfallversicherungsverbände und der Unfallkassen			21 Sonstige Beitragseingänge	
		Ktart:	200	201	Ktgr. 20 zusammen	210	211
		UV-Träger	v.d. obersten Bundesbehörden, v. den Gemeinden u. d. Gemeindeverbänden, d. Ländern, d. übernommenen Unternehmen sowie d. sonst. öffentl.-rechtl. u. privat-rechtl. Unternehmen (ohne Privathaushalte)	von den Privathaushalten		auf Nachtragsveranlagungen eingegangene Beiträge	Eingänge für in Ausfall gestellte Beiträge
			€	€		€	€
			1	2	3	4	5
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie				1.924.039	1.270.604
	102	BG Holz und Metall				18.630.766	1.171.314
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse				7.548.166	13.969.400
	104	BG der Bauwirtschaft				23.206.605	5.095.624
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe				21.021.231	12.659.263
	106	BG für Handel und Warendistribution				14.531.128	2.281.577
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft				11.474.556	2.873.258
	108	Verwaltungs-BG				34.269.709	170.595
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege				12.529.859	3.712.295
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	73.788.573	1.133.272	74.921.845	30.982	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	12.833.453	269.399	13.102.851	2.358	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	256.272.775	4.435.371	260.708.146	1.877	831
	206	UK Hessen	92.853.094	1.313.939	94.167.033	2.880	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	58.261.819	1.031.650	59.293.469	2.474	–
	208	UK Baden-Württemberg	140.469.612	2.328.322	142.797.934	38.605	–
	210	UK Saarland	18.187.413	293.481	18.480.894	–	–
	211	UK Berlin	56.549.105	456.310	57.005.416	458.130	–
	212	UK Brandenburg	41.565.420	85.089	41.650.509	50.295	62.035
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	27.424.346	74.033	27.498.379	–	–
	214	UK Sachsen	64.113.238	207.225	64.320.463	8.679	–
	215	UK Sachsen-Anhalt	34.228.086	93.581	34.321.667	1.792.664	–
	216	UK Thüringen	32.171.600	50.000	32.221.600	1.715	29
	221	GUV Hannover	61.410.435	1.947.403	63.357.838	13.224	–
	222	GUV Oldenburg	11.772.600	394.585	12.167.185	6.818	–
	223	Braunschweigischer GUV	6.934.405	233.056	7.167.461	321	–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	136.037.586	3.097.025	139.134.611	168.475	138
	231	LUK Niedersachsen	24.416.251	–	24.416.251	3.542	–
	232	Bayerische LUK	44.656.183	–	44.656.183	1.271	–
	240	UK Bund	44.250.504	–	44.250.504	–	–
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	46.263.631	–	46.263.631	–	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	53.303.789	–	53.303.789	–	–
	251	Hanseatische FUK Nord	6.549.236	–	6.549.236	–	–
	252	FUK Niedersachsen	8.316.342	–	8.316.342	–	–
	253	FUK Mitte	3.214.581	–	3.214.581	–	–
	254	FUK Brandenburg	1.983.713	–	1.983.713	–	–
Insgesamt			1.357.827.789	17.443.742	1.375.271.532	147.720.369	43.266.962

¹ Kontenklasse 2 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.3: Kontenklasse 2 – Beiträge und Gebühren (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	21 Sonstige Beitragseingänge							22	Konten-klasse 2 insgesamt
		212	213	214	215	218	219	Ktgr. 21 zusammen	Säumnis-zuschläge, Stundungszin-sen	
		für Beitrags-abfindungen	für Eigenbau-arbeiten	Einnahmen von der Bun-desagentur für Arbeit und von d. alliierten Streitkräf-ten	für Beitrags-zuschläge ²	Mehraus-schreibungen	übrige Beitrags-eingänge			
		€	€	€	€	€	€			
		6	7	8	9	10	11	12	13	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	2.098.581	–	–	1.785.043	190.073	1.103	7.269.443	1.652.162	8.921.605
	102	8.466.722	–	–	29.108.193	2.484.687	–	59.861.683	2.824.618	62.686.301
	103	2.322.164	–	–	2.798	1.837.272	–	25.679.799	1.875.242	27.555.041
	104	16.226.708	18.293.409	–	40.073.875	–	105.691	103.001.911	7.536.805	110.538.716
	105	9.541.471	–	–	142.404	296.898	–	43.661.267	6.653.858	50.315.126
	106	4.607.772	–	–	–	631.160	–	22.051.637	1.587.531	23.639.168
	107	6.915.767	–	–	6.122.928	112.667	123.246	27.622.422	2.047.997	29.670.418
	108	1.831.071	–	–	6.505.756	8.326.015	–	51.103.145	2.223.713	53.326.858
	109	6.959.537	–	–	1.903.788	603.096	536.175	26.244.751	1.699.083	27.943.834
UV der öffentlichen Hand ¹	202	–	–	–	–	–	–	30.982	14.421	74.967.249
	204	–	–	–	–	–	–	2.358	10.778	13.115.987
	205	–	–	–	4.725.230	–	–	4.727.938	43.449	265.479.533
	206	–	–	–	–	–	–	2.880	–	94.169.913
	207	–	–	–	–	–	220	2.694	425	59.296.587
	208	–	–	–	–	–	–	38.605	7.520	142.844.059
	210	–	–	–	–	–	–	–	1.168	18.482.062
	211	–	–	–	–	–	–	458.130	10.302	57.473.847
	212	–	–	–	–	–	–	112.330	6.779	41.769.619
	213	–	–	–	–	–	–	–	10.798	27.509.177
	214	–	–	–	–	–	–	8.679	10.843	64.339.985
	215	–	–	–	–	–	–	1.792.664	4.809	36.119.139
	216	–	–	–	–	41.266	38.055	81.065	3.919	32.306.584
	221	–	–	–	–	–	–	13.224	5.282	63.376.344
	222	–	–	–	–	–	–	6.818	843	12.174.845
	223	–	–	–	–	–	–	321	1.136	7.168.919
	224	14.630	–	–	–	–	–	183.243	2.128	139.319.982
	231	–	–	–	–	–	–	3.542	1.455	24.421.248
	232	–	–	–	–	–	–	1.271	597	44.658.051
	240	–	–	24.060.291	–	–	12.626.141	36.686.432	4.990	80.941.927
	241	1.601	–	–	–	–	29.085	30.686	5.826	46.300.144
	242	–	–	–	–	–	18.780	18.780	4.258	53.326.827
	251	–	–	–	–	–	–	–	1.103	6.550.339
	252	–	–	–	–	–	–	–	2.007	8.318.349
	253	–	–	–	–	–	–	–	245	3.214.826
	254	–	–	–	–	–	–	–	1.200	1.984.913
Insgesamt		58.986.023	18.293.409	24.060.291	90.370.015	14.523.134	13.478.496	410.698.699	28.257.287	1.814.227.518

¹ Kontenklasse 2 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² Beitragsnachlässe: Kontenart 650 (Tabelle 6.6); Sollstellung Beitragszuschläge: Übersicht 51 (vgl. Abschn. 11.3)

Tabelle 6.4: Kontenklasse 3 - Vermögenserträge und sonstige Einnahmen

	Neue UV- Träger- Nr.	Ktgr.:	30	31	32	33	34
		Ktart:					
		UV-Träger	Umlage- unwirksame Erträge der Rücklage	Umlage- unwirksame Erträge des Verwaltungs- vermögens	Umlagewirksame Vermögenserträ- ge aus den Be- triebsmitteln	Vermögens- erträge	Gewinne der Aktiva
			€	€	€	€	€
			1	2	3	4	5
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	5.758.598	10.776.294	2.521.394	-	-
	102	BG Holz und Metall	445.311	25.508.090	2.863.141	-	-
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	8.644.716	8.228.334	6.688.746	-	-
	104	BG der Bauwirtschaft	931.774	16.290.108	2.747.893	-	-
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	3.053.339	5.877.450	1.744.544	-	-
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.896.363	8.940.772	5.407.899	-	-
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	4.538.913	8.551.535	3.912.354	-	-
	108	Verwaltungs-BG	1.883.510	6.138.419	9.081.077	-	-
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	4.008.308	16.496.394	4.829.299	-	-
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	-	467.916	92.375	-	-
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	-	19.337	650	-	-
	205	UK Nordrhein-Westfalen	-	1.896.548	312.201	-	-
	206	UK Hessen	-	1.575.223	758.590	-	-
	207	UK Rheinland-Pfalz	364.577	1.045.528	127.685	-	-
	208	UK Baden-Württemberg	18.610	820.707	233.179	-	-
	210	UK Saarland	-	141.418	146.922	-	-
	211	UK Berlin	-	188.835	103.107	-	-
	212	UK Brandenburg	-	248.518	55.915	-	-
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	-	-	38.988	-	-
	214	UK Sachsen	-	105.115	162.320	-	-
	215	UK Sachsen-Anhalt	-	673.790	572.191	-	-
	216	UK Thüringen	-	151.785	695.612	-	-
	221	GUV Hannover	-	474.287	27.798	-	-
	222	GUV Oldenburg	6.011	107.080	29.955	-	-
	223	Braunschweigischer GUV	21.190	31.292	14.139	-	-
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	969.518	2.568.149	1.618.180	-	-
	231	LUK Niedersachsen	-	227	8.573	-	-
	232	Bayerische LUK	-	-	408.935	-	-
	240	UK Bund	-	431.038	41.826	-	-
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	-	276.527	2.846.992	-	-
	242	Unfallkasse Post und Telekom	136.180	865.636	46.121	-	-
	251	Hanseatische FUK Nord	-	11.542	74.121	-	-
	252	FUK Niedersachsen	-	-	24.365	-	-
	253	FUK Mitte	-	-	12.284	-	-
	254	FUK Brandenburg	-	-	9.288	-	-
Insgesamt			32.676.917	118.907.899	48.258.659	-	-

¹ Kontenklasse 3 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.4: Kontenklasse 3 - Vermögenserträge und sonstige Einnahmen (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	35	36 Geldbußen und Zwangsgelder				37 Entnahmen aus dem Vermögen	
			360	361	365	Ktgr. 36 zusammen	370	371
		Einnahmen aus Ersatzansprüchen	Geldbußen nach § 209 Abs. 1 Nrn. 1-3 SGB VII	Sonstige Geldbußen	Zwangsgelder		Entnahmen aus den Betriebsmitteln	Entnahmen aus der Rücklage
		€	€	€	€		€	€
		6	7	8	9	10	11	12
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	17.298.139	2.000	6.411	–	8.411	53.587.528	28.975.376
	102	54.047.846	–	1.546	–	1.546	1.161.652	–
	103	40.083.057	18.180	57.666	–	75.846	970.436	–
	104	60.268.349	634.860	1.570.663	–	2.205.524	–	–
	105	24.839.345	8.390	20.731	–	29.121	455	–
	106	42.991.828	12.027	27.278	–	39.305	–	–
	107	34.585.076	48.831	254.620	907	304.358	13.578.772	–
	108	48.602.824	–	180	–	180	70.368.466	35.000.000
	109	30.378.922	–	–	35.650	35.650	–	–
UV der öffentlichen Hand ¹	202	4.637.300	–	–	–	–	608.000	–
	204	969.885	–	–	–	–	–	–
	205	15.395.800	–	–	–	–	–	–
	206	5.462.847	–	–	–	–	–	–
	207	3.128.304	–	–	–	–	250.000	–
	208	8.283.292	–	–	–	–	3.142.798	–
	210	836.492	–	–	–	–	2.309.147	–
	211	2.149.948	–	–	–	–	–	–
	212	1.958.603	–	–	–	–	893.120	–
	213	1.115.399	–	–	–	–	4.236.202	–
	214	5.178.684	–	–	–	–	7.961.346	–
	215	2.816.248	–	–	–	–	4.670.376	–
	216	855.301	–	–	–	–	2.196.364	–
	221	4.813.684	–	–	–	–	764.432	–
	222	873.263	–	–	–	–	956.582	–
	223	1.776.225	–	–	–	–	–	–
	224	6.982.846	–	–	–	–	2.254.430	–
	231	1.707.020	–	–	–	–	919.890	–
	232	3.311.401	–	–	–	–	2.000.000	–
	240	3.929.308	–	–	–	–	333.823	–
	241	2.322.782	–	–	–	–	–	–
	242	4.378.738	–	–	–	–	3.053.667	–
	251	122.677	–	–	–	–	–	–
	252	121.986	–	–	–	–	–	14.704
	253	63.613	–	–	–	–	249.714	–
	254	5.004	–	–	–	–	608.945	–
Insgesamt		436.292.036	724.288	1.939.094	36.557	2.699.939	177.076.146	63.990.080

¹ Kontenklasse 3 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.4: Kontenklasse 3 - Vermögenserträge und sonstige Einnahmen (Fortsetzung)

	Neue UV- Träger- Nr.	Ktgr.:	37 Entnahmen aus dem Vermögen		38	39 Sonstige Einnahmen	
		Ktart:	372 - 375	Ktgr. 37 zusammen	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	390	393
		UV-Träger	Entnahmen aus dem Verwaltungsvermögen, Alters- rückstellungen, der Versorgungsrücklage, Zusatz- versorgung der AN €			€	€
			€	€	€	€	€
			13	14	15	16	17
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	–	82.562.905	–	409.453.537	–
	102	BG Holz und Metall	–	1.161.652	–	6.645.764	180
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	–	970.436	–	6.008.432	284.007
	104	BG der Bauwirtschaft	31.713.466	31.713.466	275	338.723.648	108.267
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	–	455	–	4.015.127	6
	106	BG für Handel und Warendistribution	–	–	–	598.590	1.441
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	–	13.578.772	387.812	–	4.773
	108	Verwaltungs-BG	–	105.368.466	–	–	29.897
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	–	–	–	–	–
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	–	608.000	165.398		–83
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	8.279		16
	205	UK Nordrhein-Westfalen	–	–	41.219		51.380
	206	UK Hessen	–	–	309.349		19.283
	207	UK Rheinland-Pfalz	–	250.000	476.409		5.284
	208	UK Baden-Württemberg	–	3.142.798	2.647.062		1.561
	210	UK Saarland	691.302	3.000.450	–		–
	211	UK Berlin	–	–	–		–
	212	UK Brandenburg	–	893.120	–		1.380
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	4.236.202	–		18.267
	214	UK Sachsen	–	7.961.346	–		16.179
	215	UK Sachsen-Anhalt	–	4.670.376	–		18.988
	216	UK Thüringen	781	2.197.145	35.864		–
	221	GUV Hannover	3.000.000	3.764.432	–		5.707
	222	GUV Oldenburg	–	956.582	–		–
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	–		–
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	362.283	2.616.713	16.145		–
	231	LUK Niedersachsen	–	919.890	–		341
	232	Bayerische LUK	–	2.000.000	23.668		–
	240	UK Bund	–	333.823	111.857.463		–
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	–	29.368.469		2.233
	242	Unfallkasse Post und Telekom	1.175.580	4.229.247	–		4.022
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–		–
	252	FUK Niedersachsen	–	14.704	–		–
	253	FUK Mitte	–	249.714	–		–
	254	FUK Brandenburg	–	608.945	–		36
Insgesamt			36.943.411	278.009.637	145.337.412	765.445.098	573.164

¹ Kontenklasse 3 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.4: Kontenklasse 3 - Vermögenserträge und sonstige Einnahmen (Fortsetzung)

	Neue UV- Träger- Nr.	39 Sonstige Einnahmen			Kontenklasse 3 insgesamt	Kontenklasse 3 ohne Kt.-gr. 30/31 (umlageunwirk- same Erträge)	Erträge insge- samt (Kt.kl. 2 + 3)	Differenz UV-Träger d. öff. Hand (Kt.kl. 2, 3 - 4, 5, 6, 7 ²)
		398	399	Ktgr. 39 zusammen				
		Rechnungs- mäßiger Überschuss der Eigenbetriebe	Sonstige Einnahmen					
€	€	€	€	€	€	€		
18	19	20	21	22	23	24		
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	–	215.054	409.668.591	528.594.333	512.059.440	537.515.937	
	102	–	8.613	6.654.557	90.682.143	64.728.742	153.368.443	
	103	6.569	997.033	7.296.041	71.987.176	55.114.126	99.542.217	
	104	–	2.580.975	341.412.890	455.570.277	438.348.395	566.108.993	
	105	–	3.055.706	7.070.839	42.615.093	33.684.304	92.930.219	
	106	–	594.733	1.194.764	60.470.930	49.633.796	84.110.098	
	107	–	246.726	251.499	66.110.318	53.019.870	95.780.737	
	108	233.023	658.406	921.327	171.995.804	163.973.874	225.322.662	
	109	–	2.085.049	2.085.049	57.833.622	37.328.920	85.777.456	
UV der öffentlichen Hand ¹	202	–	405.088	405.005	6.375.994	5.908.078	81.343.243	–
	204	–	–	16	998.167	978.830	14.114.154	–
	205	–	145	51.525	17.697.292	15.800.744	283.176.825	–
	206	–	–	19.283	8.125.292	6.550.069	102.295.205	–638.941
	207	–	0	5.285	5.397.789	3.987.683	64.694.376	–
	208	–	3.939	5.500	15.151.148	14.311.831	157.995.207	–
	210	–	–	–	4.125.281	3.983.863	22.607.342	–
	211	–	1.000	1.000	2.442.891	2.254.055	59.916.738	–
	212	–	8.303	9.683	3.165.839	2.917.321	44.935.458	–
	213	–	284.481	302.748	5.693.335	5.693.335	33.202.513	–
	214	–	–	16.179	13.423.644	13.318.528	77.763.629	–
	215	–	6.227	25.215	8.757.820	8.084.029	44.876.959	–
	216	–	53.428	53.428	3.989.136	3.837.351	36.295.719	–
	221	–	22.703	28.410	9.108.611	8.634.324	72.484.954	–
	222	–	4.182	4.182	1.977.072	1.863.982	14.151.917	–
	223	–	489	489	1.843.336	1.790.853	9.012.254	–
	224	–	689.048	689.048	15.460.600	11.922.933	154.780.582	–
	231	–	274	615	2.636.325	2.636.098	27.057.573	–
	232	–	388.223	388.223	6.132.227	6.132.227	50.790.278	–
	240	–	5	5	116.593.463	116.162.425	197.535.390	–
	241	–	1.287.869	1.290.102	36.104.871	35.828.344	82.405.015	–
	242	–	20.008	24.030	9.679.952	8.678.136	63.006.779	–
	251	–	279.570	279.570	487.911	476.368	7.038.249	–
	252	–	103.001	103.001	264.057	264.057	8.582.406	–
	253	–	38.150	38.150	363.761	363.761	3.578.587	–
	254	–	–	36	623.273	623.273	2.608.185	–
Insgesamt		239.592	14.038.428	780.296.282	1.842.478.781	1.690.893.965	3.656.706.298	–638.941

¹ Kontenklasse 3 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² ohne Kt. gr. 30/31 und 60/61

Tabelle 6.5: Kontenklasse 4 - Leistungen (Rehabilitation)

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	40	45	46 Stationäre Behandlung & häusliche Krankenpflege			47 Verletztengeld & bes. Unterstützung		
		Ktart:			460	465	Ktgr. 46 zusammen	470	475	Ktgr. 47 zusammen
		UV-Träger	Ambulante Heilbehandlung	Zahnersatz	Stationäre Behandlung	Häusliche Krankenpflege		Verletztengeld	Besondere Unterstützung	
			€	€	€	€		€	€	€
			1	2	3	4	5	6	7	8
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	69.734.596	465.863	61.942.037	1.411.033	63.353.070	29.297.649	32.534	29.330.183
	102	BG Holz und Metall	189.155.703	1.904.454	156.076.573	2.809.522	158.886.095	104.911.750	360.455	105.272.206
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	90.291.866	740.906	73.081.283	1.478.367	74.559.650	52.222.426	96.568	52.318.994
	104	BG der Bauwirtschaft	151.078.842	1.324.151	146.612.202	907.385	147.519.587	94.141.039	292.304	94.433.344
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	67.581.654	672.556	54.999.584	135.254	55.134.838	36.482.718	82.257	36.564.975
	106	BG für Handel und Warendistribution	124.877.617	1.038.991	94.014.703	1.407.404	95.422.108	68.701.441	17.008	68.718.449
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	71.115.966	877.719	77.935.246	1.496.878	79.432.124	53.177.364	50.749	53.228.113
	108	Verwaltungs-BG	158.661.169	1.656.222	139.540.779	1.118.173	140.658.952	83.134.809	57.247	83.192.056
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	111.232.690	931.720	70.860.492	775.888	71.636.381	50.246.285	50.685	50.296.970
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	5.507.482	68.830	4.087.207	6.137	4.093.344	2.692.868	1.701	2.694.569
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	1.386.492	22.636	561.825	12.030	573.855	446.590	-	446.590
	205	UK Nordrhein-Westfalen	16.064.224	120.038	10.496.046	36.878	10.532.923	8.284.951	5.965	8.290.916
	206	UK Hessen	6.742.892	66.239	4.556.167	6.841	4.563.008	3.371.247	6.963	3.378.210
	207	UK Rheinland-Pfalz	4.590.387	35.018	3.033.565	7.241	3.040.805	1.803.126	-	1.803.126
	208	UK Baden-Württemberg	11.616.736	113.334	7.646.579	10.210	7.656.788	4.884.750	9.938	4.894.687
	210	UK Saarland	1.315.380	13.458	593.513	1.030	594.543	533.569	-	533.569
	211	UK Berlin	5.774.881	39.617	3.004.748	27.858	3.032.606	3.060.091	416	3.060.508
	212	UK Brandenburg	3.288.395	20.420	2.131.217	8.850	2.140.067	1.804.342	727	1.805.069
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	2.053.728	18.308	1.599.890	5.621	1.605.512	1.037.247	-	1.037.247
	214	UK Sachsen	7.311.798	45.290	4.147.455	22.118	4.169.573	3.698.176	1.536	3.699.712
	215	UK Sachsen-Anhalt	3.251.172	16.165	3.891.423	27.713	3.919.136	1.486.826	-	1.486.826
	216	UK Thüringen	2.311.384	29.215	1.898.581	4.034	1.902.616	1.071.736	10.209	1.081.944
	221	GUV Hannover	4.020.532	40.466	3.294.101	14.153	3.308.254	1.968.548	-	1.968.548
	222	GUV Oldenburg	860.173	7.146	451.250	101	451.351	400.549	-	400.549
	223	Braunschweigischer GUV	387.009	2.882	139.584	379	139.963	121.564	-	121.564
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	12.936.520	109.172	8.544.180	11.577	8.555.757	6.259.463	-	6.259.463
	231	LUK Niedersachsen	1.835.079	19.339	1.899.600	6.477	1.906.077	985.611	90	985.701
	232	Bayerische LUK	4.024.237	51.603	2.760.845	2.615	2.763.460	2.115.449	-	2.115.449
	240	UK Bund	15.546.622	135.600	10.838.578	97.541	10.936.119	5.470.906	12.538	5.483.444
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	7.208.137	65.836	4.795.364	36.876	4.832.240	3.588.108	5.383	3.593.491
	242	Unfallkasse Post und Telekom	9.180.756	51.506	4.896.569	5.468	4.902.037	6.230.863	12.288	6.243.151
	251	Hanseatische FUK Nord	432.995	13.875	738.191	26	738.217	304.758	456	305.213
	252	FUK Niedersachsen	679.731	7.265	624.925	2.411	627.336	555.506	198	555.704
	253	FUK Mitte	351.872	8.952	292.275	2.822	295.097	130.646	-	130.646
	254	FUK Brandenburg	319.027	3.435	370.593	-	370.593	183.314	-	183.314
Insgesamt			1.162.727.742	10.738.226	962.357.170	11.896.912	974.254.081	634.806.284	1.108.214	635.914.498
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	11.046.686	349.501	5.830.760	2.701	5.833.461	137.631	279	137.910
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	1.415.728	38.059	887.681	6.541	894.221	67.094	1.046	68.140
	305	UK Nordrhein-Westfalen	39.656.114	963.636	22.661.458	20.826	22.682.284	887.201	10.134	897.335
	306	UK Hessen	11.695.633	382.388	7.610.608	5.765	7.616.373	240.318	-	240.318
	307	UK Rheinland-Pfalz	7.494.968	338.704	5.038.398	-	5.038.398	188.916	-	188.916
	308	UK Baden-Württemberg	22.064.255	747.889	12.275.901	27.494	12.303.395	367.713	33.479	401.192
	310	UK Saarland	1.772.874	76.628	983.780	27.868	1.011.648	48.787	-	48.787
	311	UK Berlin	8.615.221	233.637	4.159.114	4.162	4.163.277	148.159	12	148.171
	312	UK Brandenburg	5.007.955	151.555	4.331.816	1.041	4.332.858	135.575	8.534	144.109
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	3.808.194	71.383	2.846.982	4.978	2.851.961	102.337	-	102.337
	314	UK Sachsen	8.417.977	167.571	5.845.657	110.984	5.956.641	225.127	27.821	252.948
	315	UK Sachsen-Anhalt	4.372.352	63.259	3.627.335	1.403	3.628.738	111.754	-	111.754
	316	UK Thüringen	4.298.677	154.600	2.748.848	4.599	2.753.448	138.662	31.412	170.074
	321	GUV Hannover	10.732.433	393.629	7.215.923	3.927	7.219.850	374.506	-	374.506
	322	GUV Oldenburg	2.159.952	84.418	1.066.844	-	1.066.844	38.131	1.552	39.683
	323	Braunschweigischer GUV	1.445.645	71.426	884.444	1.107	885.550	16.728	-	16.728
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	17.597.661	648.874	10.123.709	3.177	10.126.886	647.111	41	647.153
	331	LUK Niedersachsen	2.626.484	38.172	1.998.996	14.180	2.013.176	39.796	238	40.034
	332	Bayerische LUK	5.008.027	78.070	4.152.929	-	4.152.929	122.209	-	122.209
Insgesamt			169.236.835	5.053.400	104.291.184	240.754	104.531.938	4.037.754	114.548	4.152.302

¹ Kontenklasse 4 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.5: Kontenklasse 4 - Leistungen (Rehabilitation) (Fortsetzung)

Neue UV-Träger-Nr.	Ktrg.:		48 Sonstige Heilbehandlungskosten									Ktrg. 48 zusammen							
	Ktart:		480	481	482	483	484	485	486	488	489								
	UV-Träger	Gewährung der Pflege	Pflegegeld	Entschädig- ung für Kleider- & Wäsche- verschleiß	Übrige Heilbe- handlungs- kosten	Sozialver- sicherungs- beiträge bei Ver- letzengeld	Transport- & Reisekosten bei Heilbe- handlung & Pflege	Haushaltshilfe & Kinder- betreuungs- kosten	Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemein- schaft	Verletzten- geld wegen Unfall des Kindes									
											€		€	€	€	€	€	€	€
											9		10	11	12	13	14	15	16
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	7.220.150	11.361.688	1.911.620	32.087	10.686.358	9.352.420	126.197	3.031.166	-	43.721.685							
	102	BG Holz und Metall	18.316.800	18.518.140	3.011.433	870.673	37.739.391	28.631.839	444.184	4.772.708	-	112.305.168							
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12.203.418	8.315.171	1.297.057	-	17.436.308	13.116.415	307.625	4.479.919	-	57.155.913							
	104	BG der Bauwirtschaft	24.308.829	20.564.410	2.938.546	212.162	32.590.305	21.235.355	440.975	5.734.355	-	108.024.938							
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	8.459.185	5.110.638	761.901	7.881	11.270.109	11.337.787	346.287	1.946.650	830	39.241.267							
	106	BG für Handel und Warendistribution	15.242.330	9.141.813	1.448.212	23.023	23.192.672	20.075.594	655.923	3.267.963	225	73.047.754							
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	7.216.278	6.059.384	1.247.427	39.766	16.769.719	13.828.289	241.124	2.534.209	-	47.936.196							
	108	Verwaltungs-BG	17.743.651	8.274.967	1.396.330	-	25.667.453	24.174.292	741.645	4.531.796	167	82.530.300							
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	8.613.833	4.102.275	672.245	63.359	15.087.059	13.134.237	1.318.950	2.608.805	-492	45.600.270							
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	919.508	232.859	39.743	-	1.039.463	621.786	28.301	181.401	5.571	3.068.631							
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	16.342	30.956	4.893	-	175.205	236.507	14.907	4.638	-	483.448							
	205	UK Nordrhein-Westfalen	1.551.904	1.367.904	154.541	-	3.125.735	1.876.743	257.066	546.195	-	8.880.089							
	206	UK Hessen	542.126	384.039	49.889	896	1.271.599	1.091.926	28.480	110.732	64	3.479.751							
	207	UK Rheinland-Pfalz	481.036	411.746	42.919	-	635.719	681.685	41.256	46.230	150	2.340.740							
	208	UK Baden-Württemberg	864.734	771.688	83.247	3.505	1.787.995	1.115.132	132.577	385.113	1.899	5.145.890							
	210	UK Saarland	137.688	129.126	10.031	-	203.058	109.388	7.104	38.959	108	635.461							
	211	UK Berlin	27.031	505.865	21.667	682	1.169.612	354.409	7.182	222.175	1.347	2.309.971							
	212	UK Brandenburg	186.527	161.492	36.404	-	688.432	514.451	4.392	74.155	2.740	1.668.592							
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	632.425	187.408	34.795	-	386.394	298.223	1.688	64.058	2.094	1.607.085							
	214	UK Sachsen	461.375	408.450	60.042	-	1.386.915	864.935	6.165	228.978	649	3.417.509							
	215	UK Sachsen-Anhalt	446.109	200.927	55.524	485	558.155	551.695	5.464	88.569	-17	1.906.912							
	216	UK Thüringen	92.580	223.924	33.062	-	394.105	265.539	2.342	-	66.623	1.078.175							
	221	GUV Hannover	616.659	294.571	42.040	-	784.271	591.583	84.270	135.795	-	2.549.190							
	222	GUV Oldenburg	180.063	48.361	10.487	2.050	157.537	138.776	5.571	29.435	-	572.279							
	223	Braunschweigischer GUV	-	24.356	2.880	-	53.604	53.229	3.247	7.900	-	145.217							
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	1.440.542	1.011.892	132.500	-	2.319.644	1.549.635	69.938	300.462	721	6.825.334							
	231	LUK Niedersachsen	171.533	105.817	20.043	-	386.825	276.347	25.114	168.545	1.113	1.155.337							
	232	Bayerische LUK	353.162	288.845	38.520	-	746.913	554.561	10.186	20.906	-	2.013.092							
	240	UK Bund	3.118.842	2.250.609	583.095	120	2.120.782	2.048.112	120.937	628.073	-	10.870.571							
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	622.516	1.014.206	400.815	-	1.271.625	826.637	2.637	231.814	-	4.370.249							
	242	Unfallkasse Post und Telekom	719.582	300.383	50.251	357	2.566.098	1.120.120	26.350	52.080	-	4.835.220							
	251	Hanseatische FUK Nord	7.726	15.573	1.653	-	101.846	165.679	2.848	1.398	-	296.722							
	252	FUK Niedersachsen	42.007	41.798	4.024	-	109.362	206.990	11.696	10.204	-	426.081							
	253	FUK Mitte	12.925	25.938	2.232	-	57.991	108.971	-	389	-	208.445							
	254	FUK Brandenburg	1.770	11.998	1.256	-	67.657	136.543	5.524	2.014	566	227.327							
Insgesamt			132.971.184	101.899.217	16.601.323	1.257.045	214.005.917	171.245.829	5.528.152	36.487.789	84.356	680.080.812							
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	1.774.650	437.056	50.419	-	96.261	3.079.466	37.884	425.613	104.196	6.005.544							
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	100.692	73.636	228	-	28.079	312.090	3.002	57.688	8.930	584.344							
	305	UK Nordrhein-Westfalen	3.749.231	1.819.662	170.395	-	437.297	7.221.357	95.308	887.998	198.851	14.580.099							
	306	UK Hessen	1.187.306	456.143	50.212	332	122.059	3.327.183	29.650	174.734	97.452	5.445.072							
	307	UK Rheinland-Pfalz	1.091.990	334.885	41.687	-	84.395	1.236.545	48.051	284.772	48.756	3.171.080							
	308	UK Baden-Württemberg	1.393.692	946.913	89.598	3.606	164.117	3.251.460	38.647	146.457	120.875	6.155.365							
	310	UK Saarland	291.609	89.244	9.510	-	22.833	328.682	7.536	37.265	13.977	800.656							
	311	UK Berlin	274.436	269.659	15.215	1.079	112.418	1.383.704	2.908	127.511	145.423	2.332.352							
	312	UK Brandenburg	363.943	118.472	19.886	-	109.024	1.354.958	541	56.139	190.164	2.213.127							
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	530.063	103.002	10.279	-	79.548	650.574	400	150.571	136.270	1.660.707							
	314	UK Sachsen	577.548	325.938	44.700	-	187.653	1.750.787	883	110.196	282.753	3.280.458							
	315	UK Sachsen-Anhalt	424.440	193.447	33.427	-	109.801	884.133	17.588	56.765	169.795	1.889.398							
	316	UK Thüringen	826.579	79.926	21.030	-	100.052	631.387	6.157	52.963	156.873	1.874.968							
	321	GUV Hannover	1.098.152	581.615	76.165	507	177.236	2.672.799	51.136	238.068	76.646	4.972.325							
	322	GUV Oldenburg	646.714	93.080	15.631	-	31.824	522.598	17.285	18.333	7.257	1.352.720							
	323	Braunschweigischer GUV	178.853	69.679	6.344	-	11.057	262.026	6.566	3.082	12.593	550.200							
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	1.731.273	698.650	70.352	-	244.916	2.985.865	40.140	178.647	86.096	6.035.939							
	331	LUK Niedersachsen	295.163	161.691	22.506	1.332	32.579	778.908	43.197	83.610	44.863	1.463.849							
	332	Bayerische LUK	1.089.980	247.565	26.125	-	62.848	1.001.115	1.872	85.959	68.968	2.584.433							
Insgesamt			17.626.313	7.100.261	773.709	6.857	2.213.996	33.635.638	448.751	3.176.372	1.970.737	66.952.635							

¹ Kontenklasse 4 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.5: Kontenklasse 4 - Leistungen (Rehabilitation) (Fortsetzung)

UV in der gewerblichen Wirtschaft	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.: Ktart: UV-Träger	49 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben									Konten- klasse 4 insgesamt	
			490	491	492	494	495	496	498	499	Ktgr. 49 zusammen		
			Sachleistungen	Übergangs- geld	Sonstige Barleistungen	Sozial- versicherungs- beiträge bei Übergangsgeld	Reisekosten	Haushaltshilfe	Sonstige ergänzende Leistungen	Übergangs- leistungen			
			€	€	€	€	€	€	€	€	€		
			19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	2.648.957	890.166	4.128	494.198	196.684	6.621	361.885	935.760	5.538.399	212.143.796	
	102	BG Holz und Metall	16.559.866	8.673.254	79.151	5.180.246	1.533.623	13.115	1.328.291	2.845.567	36.213.113	603.736.739	
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	6.446.230	3.046.735	17.267	1.645.208	524.010	20.507	314.865	778.077	12.792.900	287.860.229	
	104	BG der Bauwirtschaft	12.629.880	7.978.669	41.227	4.224.079	1.053.648	17.807	523.867	1.295.706	27.764.882	530.145.744	
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	10.183.165	7.962.082	26.970	4.667.806	1.467.611	55.714	243.126	3.488.376	28.094.850	227.290.140	
	106	BG für Handel und Warendistribution	6.210.697	2.597.476	14.219	1.416.356	423.511	7.347	360.796	546.077	11.576.480	374.681.399	
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	4.445.999	1.448.168	114.264	782.713	274.132	794	130.459	74.725	7.271.255	259.861.371	
	108	Verwaltungs-BG	8.706.894	4.102.368	61.588	1.959.313	632.950	3.815	428.927	509.752	16.405.606	483.104.305	
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	7.582.550	4.255.314	41.707	2.419.611	721.050	34.633	218.568	2.717.083	17.990.517	297.688.548	
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	130.125	64.078	4.034	38.941	3.692	423	1.656	-	242.948	15.675.803	
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	39.537	46.310	-	40.474	6.229	555	3.914	4.200	141.219	3.054.241	
	205	UK Nordrhein-Westfalen	666.007	162.867	2.938	73.772	26.104	8.728	26.257	79.525	1.046.198	44.934.386	
	206	UK Hessen	178.884	86.153	-	48.532	6.799	-	6.705	80.591	407.664	18.637.765	
	207	UK Rheinland-Pfalz	20.024	49.478	-	20.952	5.324	6.066	298	38.691	140.831	11.950.908	
	208	UK Baden-Württemberg	377.125	315.812	24.178	172.672	52.122	22.458	21.439	157.425	1.143.231	30.570.667	
	210	UK Saarland	64.350	34.352	-	23.365	7.610	-	10.304	1.858	141.840	3.234.251	
	211	UK Berlin	64.571	20.095	153	5.875	5.987	160	11.599	15.683	124.123	14.341.706	
	212	UK Brandenburg	63.050	16.969	-	8.394	3.440	-	38.321	23.597	153.770	9.076.313	
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	39.091	59.800	-	35.137	12.921	-	2.850	-	149.799	6.471.679	
	214	UK Sachsen	248.026	135.780	-	78.031	20.683	-	17.338	7.133	506.991	19.150.873	
	215	UK Sachsen-Anhalt	43.327	1.485	-	2.416	3.440	-	10.753	-	61.422	10.641.632	
	216	UK Thüringen	1.351	-606	-	1.115	-2.319	-	4.286	5.393	9.221	6.412.554	
	221	GUV Hannover	144.285	59.129	-	41.975	10.218	-	811	57	256.476	12.143.466	
	222	GUV Oldenburg	28.830	33.950	-	11.567	4.564	-	333	8.709	87.952	2.379.449	
	223	Braunschweigischer GUV	-	-	-	-	108	280	-	-	388	797.023	
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	452.255	258.572	-	140.370	36.772	830	29.176	99.363	1.017.339	35.703.584	
	231	LUK Niedersachsen	6.131	15.074	-	9.878	3.355	-	240	-	34.677	5.936.209	
	232	Bayerische LUK	163.768	70.640	-	42.665	6.535	390	1.955	22.114	308.067	11.275.908	
	240	UK Bund	525.308	303.558	5.562	178.656	37.890	4.550	178.098	27.183	1.260.805	44.233.161	
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	133.456	49.714	-	27.660	22.085	-	180	2.021	235.116	20.305.068	
	242	Unfallkasse Post und Telekom	113.285	10.483	2.380	15.109	15.141	-	509	-	156.906	25.369.576	
	251	Hanseatische FUK Nord	87.527	119.902	-	63.052	17.841	-	6.000	-	294.322	2.081.345	
	252	FUK Niedersachsen	31.181	1.496	-	1.696	373	2.340	958	-	38.043	2.334.160	
	253	FUK Mitte	33.393	10.093	-	3.161	898	-	-	-	47.544	1.042.556	
	254	FUK Brandenburg	49.335	21.571	-	8.198	4.115	-	-	-	83.219	1.186.916	
Insgesamt			79.118.460	42.900.986	439.765	23.883.194	7.139.144	207.133	4.284.766	13.764.664	171.738.113	3.635.453.472	
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	657.706	125.362	10.862	73.054	20.731	-	8.182	-	895.898	24.268.999	
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	39.321	1.973	-	927	1.037	-	2.553	-	45.811	3.046.303	
	305	UK Nordrhein-Westfalen	2.055.421	262.608	3.873	122.153	77.934	3.331	85.281	-	2.610.601	81.390.070	
	306	UK Hessen	412.325	11.238	-	7.870	27.175	-	22.576	-	481.184	25.860.966	
	307	UK Rheinland-Pfalz	216.837	30.494	-	12.094	2.580	10.241	19.323	-	291.569	16.523.635	
	308	UK Baden-Württemberg	868.980	194.992	34.857	105.921	66.405	1.290	32.350	-	1.304.795	42.976.892	
	310	UK Saarland	40.421	-	-	4.772	7.526	-	-	-	52.719	3.763.312	
	311	UK Berlin	220.025	51.882	1.197	40.690	17.550	1.468	400	-	333.213	15.825.871	
	312	UK Brandenburg	323.298	63.429	-	39.492	31.263	1.351	46.719	-	505.552	12.355.154	
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	257.837	44.890	-	22.802	8.844	-	12.838	-	347.211	8.841.792	
	314	UK Sachsen	557.941	156.093	-	82.973	32.764	392	24.771	-	854.934	18.930.531	
	315	UK Sachsen-Anhalt	242.072	22.796	-	21.112	20.325	-	10.787	-	317.092	10.382.592	
	316	UK Thüringen	230.617	41.713	-	47.368	31.797	-	23.056	-	374.550	9.626.316	
	321	GUV Hannover	918.464	221.704	-	179.276	61.568	-	2.219	-	1.383.232	25.075.975	
	322	GUV Oldenburg	107.564	30.220	-	15.025	4.684	-	5.231	-	162.723	4.866.340	
	323	Braunschweigischer GUV	56.321	-	-	1.341	-	-	-	-	57.663	3.027.213	
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	769.846	209.105	550	130.329	50.300	2.034	84.838	-	1.247.001	36.303.513	
	331	LUK Niedersachsen	177.681	16.096	-	18.753	9.440	-	1.020	-	222.990	6.404.705	
	332	Bayerische LUK	123.658	26.171	-	12.190	3.783	93	83.239	-	249.133	12.194.800	
Insgesamt			8.276.335	1.510.766	51.339	938.141	475.705	20.201	465.383	-	11.737.871	361.664.981	

¹ Kontenklasse 4 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.5a: Kontenklasse 5 - Leistungen

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktrg.: Ktar: UV-Träger	50 Renten an Versicherte und Hinterbliebene								51 Beihilfen an Hinterbliebene		
			500	501	502	503	504	505	Ktrg. 50 zusammen	darunter für Fälle, für die i. d. letzten 5 Jahren erstmals Rente, Abfindung oder Sterbegeld festgestellt wurde	510	511	512
			Renten an Versicherte	Renten an Witwen & Witwern nach § 65 Abs.2 Nr. 2 SGB VII	Renten an Witwen & Witwern nach § 65 Abs.2 Nr. 3 SGB VII	Renten im Sterbevierteljahr nach § 65 Abs.2 Nr. 1 SGB VII	Renten an Waisen	Elterrenten nach § 69 SGB VII			Einmalige Beihilfen an Witwen und Witwer	Laufende Beihilfen an Witwen und Witwer	Beihilfen an Waisen
			€	€	€	€	€	€			€	€	€
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	486.394.487	1.118.257	281.112.215	3.714.639	6.634.035	40.557	779.014.190	119.849.802	3.686.611	498.643	29.081
	102	BG Holz und Metall	808.474.437	1.964.688	289.620.651	4.745.166	16.480.133	39.790	1.121.324.865	156.145.979	3.257.486	393.485	-
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	358.120.605	645.645	134.445.830	1.779.484	8.660.176	552	503.652.292	73.080.592	1.096.848	113.513	-
	104	BG der Bauwirtschaft	698.651.365	1.741.428	213.395.057	1.533.585	13.499.987	47.133	928.868.556	98.873.488	2.992.335	465.725	-
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	176.715.261	304.970	36.663.863	123.390	3.594.987	6.107	217.408.577	24.005.704	741.314	37.657	307
	106	BG für Handel und Warendistribution	306.966.206	510.580	83.531.617	586.895	7.583.883	4.766	399.183.947	51.195.038	1.045.934	208.455	-
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	190.679.161	836.808	71.511.373	486.305	8.481.198	4.311	271.999.156	37.548.757	926.702	121.276	13.983
	108	Verwaltungs-BG	316.888.463	555.804	82.708.586	854.995	8.891.344	34.298	409.933.490	66.254.399	1.015.326	83.907	-
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	160.131.655	261.397	19.779.319	244.643	3.275.702	-	183.692.716	33.401.959	242.868	23.808	-
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	10.245.049	6.587	2.689.411	22.372	148.174	-	13.111.593	-	45.843	-753	-
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	2.560.259	5.867	584.883	8.312	31.839	-	3.191.160	-	-	-	-
	205	UK Nordrhein-Westfalen	40.571.892	16.193	8.810.391	104.380	1.183.922	-	50.686.778	-	113.412	4.386	-
	206	UK Hessen	15.899.307	-	4.217.453	34.221	433.893	-1.958	20.582.915	-	67.606	6.520	-
	207	UK Rheinland-Pfalz	10.595.133	19.609	2.801.535	28.137	285.948	-	13.730.361	-	25.131	11.839	-
	208	UK Baden-Württemberg	28.389.013	48.050	7.320.662	55.146	1.103.214	-	36.916.084	-	52.631	4.580	-
	210	UK Saarland	3.555.940	-	699.115	6.388	46.110	-	4.307.553	-	44.563	3.172	-
	211	UK Berlin	12.026.430	401.611	1.437.367	3.328	123.538	-	13.992.273	-	-	-	-
	212	UK Brandenburg	8.494.827	7.020	1.558.294	-	132.417	-	10.192.557	-	42.427	2.759	-
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	6.639.409	-	1.240.589	6.637	117.971	-	8.004.606	-	-	-	-
	214	UK Sachsen	17.775.212	30.933	2.789.751	45.547	241.067	-	20.882.509	-	48.334	3.000	-
	215	UK Sachsen-Anhalt	10.524.429	-	1.942.703	16.441	150.931	-	12.634.505	-	48.460	-	-
	216	UK Thüringen	8.828.308	8.243	1.743.963	10.666	118.297	-	10.709.476	-	17.000	-	-
	221	GUV Hannover	9.180.163	15.164	2.550.738	25.843	311.138	7.002	12.090.049	-	34.112	2.112	-
	222	GUV Oldenburg	1.789.471	43.409	384.333	-	36.003	-	2.253.216	-	-	-	-
	223	Braunschweigischer GUV	894.298	-	293.738	-	49.805	-	1.237.841	-	-	-	-
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	28.785.181	76.119	6.583.361	29.858	679.471	4.616	36.158.606	-	110.624	14.479	-
	231	LUK Niedersachsen	5.631.911	5.277	1.809.113	17.911	137.224	-	7.601.437	-	16.878	6.898	-
	232	Bayerische LUK	10.505.757	9.346	2.887.019	7.116	394.648	-	13.803.885	-	22.306	8.495	-
	240	UK Bund	104.521.011	15.476	21.319.587	151.163	650.888	-	126.658.124	-	424.509	81.396	-
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	28.739.242	46.936	16.151.448	129.360	609.231	3.388	45.679.605	-	285.194	104.639	-
	242	Unfallkasse Post und Telekom	13.383.257	110.496	2.682.365	4.441	284.432	-	16.464.992	-	11.343	-	-
	251	Hanseatische FUK Nord	1.310.052	-	476.819	-	42.503	-	1.829.374	-	-	-	-
	252	FUK Niedersachsen	1.729.863	7.966	711.500	-	182.031	-	2.631.359	-	-	-	-
	253	FUK Mitte	505.113	6.989	103.440	-	16.215	-	631.757	-	-	-	-
	254	FUK Brandenburg	300.551	-	53.364	-	16.679	-	370.594	-	-	-	-
Insgesamt			3.886.402.716	8.820.869	1.306.611.454	14.776.369	84.629.032	190.562	5.301.431.002	660.355.718	16.415.798	2.199.992	43.372
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	5.350.461	-	2.175	-	-	-	5.352.637	-	-	-	-
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	1.000.441	-	-	-	-	-	1.000.441	-	-	-	-
	305	UK Nordrhein-Westfalen	25.064.686	3.302	163.647	3.570	109.585	-	25.344.789	-	-	-	-
	306	UK Hessen	7.157.727	-	98.067	-	37.955	-	7.293.749	-	-	-	-
	307	UK Rheinland-Pfalz	4.421.377	8	54.652	-	24.338	-	4.500.376	-	-	-	-
	308	UK Baden-Württemberg	13.256.703	12.243	45.345	-	31.301	-	13.345.592	-	-	-	-
	310	UK Saarland	1.093.416	2.463	5.313	-	5.906	-	1.107.098	-	-	-	-
	311	UK Berlin	2.554.967	5.486	-	-	-	-	2.560.453	-	-	-	-
	312	UK Brandenburg	1.694.530	-	28.984	-	3.271	-	1.726.785	-	-	-	-
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	1.330.527	-	-	-	-	-	1.330.527	-	-	-	-
	314	UK Sachsen	3.786.980	-	10.982	-	32.197	-	3.830.159	-	-	-	-
	315	UK Sachsen-Anhalt	1.823.543	-	28.136	-	29.858	-	1.881.538	-	-	-	-
	316	UK Thüringen	1.704.608	-	-	-	3.169	-	1.707.777	-	-	-	-
	321	GUV Hannover	7.471.047	9.574	41.504	-	11.681	-	7.533.806	-	-	-	-
	322	GUV Oldenburg	1.474.004	-	-	-	-	-	1.474.004	-	-	-	-
	323	Braunschweigischer GUV	727.699	-	-	-	5.485	-	733.184	-	-	-	-
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	9.012.756	13.414	37.848	-	33.355	-	9.097.373	-	-	-	-
	331	LUK Niedersachsen	2.374.385	-	62.527	-	14.606	-	2.451.518	-	-	-	-
	332	Bayerische LUK	3.041.039	5.677	83.894	-	29.756	-	3.160.367	-	-	-	-
Insgesamt			94.340.898	52.168	663.074	3.570	372.466	-	95.432.175	-	-	-	-

¹ Kontengruppen 50 – 58 sowie Entschädigungsleistungen insgesamt (Sp. 32) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar
Kontengruppe 59 sowie Kontenklasse 5 insgesamt (Sp. 31) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar²

Tabelle 6.5a: Kontenklasse 5 - Leistungen (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktr.: Ktart: UV-Träger	51	52 Abfindungen				53	56	57 Sterbegeld und Überführungskosten			58
			Ktr. 51 zusammen	520	521	525	Ktr. 52 zusammen	530	Mehrlösungen und Aufwendungsersatz	570	571	Ktr. 57 zusammen	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen
				Abfindungen an Versicherte	Gesamtvergütungen nach § 75 SGB VII	Abfindungen an Witwen und Witwer		Unterbringung in Alters- & Pflegeheimen		Sterbegeld	Überführungskosten		
				€	€	€		€	€	€	€	€	€
			12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	4.214.336	5.995.566	783.715	–	6.779.280	–	–	4.239.067	119.295	4.358.362	9.195.472
	102	BG Holz und Metall	3.650.971	9.388.215	2.956.593	101.380	12.446.188	–	786	4.290.433	131.677	4.422.110	10.289.596
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	1.210.361	3.177.735	991.174	27.939	4.196.848	23.192	–	1.605.190	27.215	1.632.405	6.537.461
	104	BG der Bauwirtschaft	3.458.060	9.031.045	1.395.446	130.587	10.557.078	–	–	2.173.377	51.722	2.225.099	9.808.336
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	779.279	2.617.906	773.903	63.404	3.455.214	–	20.881	277.511	6.396	283.906	3.608.190
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.254.389	4.526.664	1.615.013	27.591	6.169.268	–	7.028	936.865	26.737	963.602	4.919.087
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	1.061.961	4.147.521	751.979	180.007	5.079.506	2.827	–	649.853	59.931	709.783	2.849.990
	108	Verwaltungs-BG	1.099.234	23.859.629	3.491.419	110.094	27.461.141	–	9.952	1.275.723	48.286	1.324.009	5.365.898
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	266.676	1.703.955	689.930	46.583	2.440.468	1.559	8.283	386.655	12.757	399.412	7.306.121
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	45.090	–	32.827	–	32.827	–	156.608	27.360	1.107	28.467	173.880
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	66.827	10.191	–	77.017	–	48.345	4.500	–	4.500	55.757
	205	UK Nordrhein-Westfalen	117.798	390.556	206.030	22.351	618.937	–	3.528.765	113.340	2.115	115.455	613.270
	206	UK Hessen	74.127	125.596	6.798	–	132.393	–	975.391	22.860	–	22.860	217.434
	207	UK Rheinland-Pfalz	36.970	62.340	18.771	–	81.111	–	824.711	35.820	1.132	36.952	190.114
	208	UK Baden-Württemberg	57.211	80.373	123.050	–	203.424	–	822.509	63.840	1.403	65.243	882.737
	210	UK Saarland	47.735	200.526	9.745	–	210.271	–	299.836	4.620	351	4.971	48.727
	211	UK Berlin	–	–	10.058	–	10.058	–	231.472	20.100	–	20.100	208.095
	212	UK Brandenburg	45.187	60.920	19.873	11.753	92.545	–	139.632	11.824	1.368	13.192	101.882
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	19.592	6.517	–	26.109	–	16.104	11.700	738	12.438	76.979
	214	UK Sachsen	51.334	265.457	28.930	–	294.387	–	91.383	31.080	495	31.575	457.581
	215	UK Sachsen-Anhalt	48.460	60.346	93.479	–	153.825	–	239.291	42.122	358	42.480	113.385
	216	UK Thüringen	17.000	35.978	14.564	–	50.543	–	103.130	3.900	–	3.900	93.846
	221	GUV Hannover	36.224	29.751	46.147	–	75.897	5.604	222.864	36.720	–	36.720	162.462
	222	GUV Oldenburg	–	–	13.115	–	13.115	–	97.839	–	–	–	22.965
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	–	–	56.875	–	–	–	8.222
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	125.104	51.253	105.740	17.381	174.374	–	3.213.949	32.298	160	32.458	722.303
	231	LUK Niedersachsen	23.776	–	31.864	–	31.864	–	16.747	27.240	1.012	28.252	76.188
	232	Bayerische LUK	30.801	105.938	23.439	–	129.377	–	715.413	18.360	1.050	19.410	237.569
	240	UK Bund	505.905	649.588	132.082	–	781.670	–	324.418	146.667	11.901	158.568	535.812
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	389.833	158.700	12.375	24.135	195.210	–	–	120.126	6.708	126.834	336.005
	242	Unfallkasse Post und Telekom	11.343	147.826	16.536	–	164.363	–	–	38.292	–	38.292	131.063
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	1.630	–	1.630	–	1.003.451	–	–	–	25.307
	252	FUK Niedersachsen	–	151.862	8.462	–	160.323	–	1.414.471	9.000	325	9.325	24.090
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	–	–	524.362	–	–	–	16.945
	254	FUK Brandenburg	–	30.000	–	–	30.000	–	443.301	–	–	–	13.614
Insgesamt			18.659.162	67.141.665	14.421.393	763.204	82.326.261	33.183	15.557.796	16.656.441	514.239	17.170.680	65.426.379
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	–	226.911	8.748	–	235.658	–	–	4.380	–	4.380	49.638
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	2.017	–	2.017	–	–	–	–	–	13.553
	305	UK Nordrhein-Westfalen	–	642.233	53.121	–	695.354	–	–	37.112	8.060	45.172	379.875
	306	UK Hessen	–	188.012	1.738	–	189.750	–	–	4.620	476	5.096	83.279
	307	UK Rheinland-Pfalz	–	301.441	–	–	301.441	–	–	9.460	75	9.535	54.485
	308	UK Baden-Württemberg	–	–	12.830	–	12.830	–	–	45.840	3.827	49.667	210.402
	310	UK Saarland	–	–	10.045	–	10.045	–	–	–	–	–	19.510
	311	UK Berlin	–	–	–	–	–	–	–65	4.620	–	4.620	49.907
	312	UK Brandenburg	–	–	6.399	–	6.399	–	299	7.800	235	8.035	52.046
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	17.545	–	–	17.545	104.323	–	3.900	–	3.900	34.025
	314	UK Sachsen	–	162.592	7.401	–	169.993	–	–	7.800	27	7.827	236.928
	315	UK Sachsen-Anhalt	–	–	5.422	–	5.422	–	–	3.900	547	4.447	42.413
	316	UK Thüringen	–	–	–	–	–	–	–	7.740	256	7.996	69.634
	321	GUV Hannover	–	215.401	8.133	–	223.534	–	–	18.360	–	18.360	119.899
	322	GUV Oldenburg	–	157.381	–	–	157.381	–	–	9.120	453	9.573	19.560
	323	Braunschweigischer GUV	–	27.065	–	–	27.065	42.524	–	–	–	–	15.639
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	161.084	8.420	–	169.504	32.484	–	18.240	944	19.184	247.693
	331	LUK Niedersachsen	–	137.302	1.746	–	139.048	–	–	–	–	–	28.484
	332	Bayerische LUK	–	16.968	1.574	–	18.542	–	–	4.500	208	4.708	87.051
Insgesamt			–	2.253.935	127.592	–	2.381.527	179.332	234	187.392	15.108	202.500	1.814.020

¹ Kontengruppen 50 – 58 sowie Entschädigungsleistungen insgesamt (Sp. 32) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar
Kontengruppe 59 sowie Kontenklasse 5 insgesamt (Sp. 31) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar²

Tabelle 6.5a: Kontenklasse 5 - Leistungen (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	59 Prävention									Konten- klasse 5 insgesamt	Entschädi- gungs- leistungen (Konten- klassen 4 & 5 ohne Ktgr. 59)
		Ktart:	590	591	592	593	594	596	597	598	Ktgr. 59 zusammen		
		UV-Träger	Kosten f. d. Herstellung von UVV'en nach §§ 15 & 16 SGB VII	Personal- und Sachkosten der Prävention (ohne 594 und 596)	Kosten der Aus- und Fortbildung (§ 23 SGB VII)	Zahlungen an Verbände für Prävention	Kosten der arbeitsme- dizinischen Dienste	Kosten der sicherheits- technischen Dienste	Sonstige Kosten der Prävention	Kosten der ersten Hilfe nach § 23 Abs.2 SGB VII			
€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	
			23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	–	60.850.605	12.416.417	9.908.601	–	–	12.644.370	2.056.510	97.876.503	901.438.142	1.015.705.435
	102	BG Holz und Metall	11.083	120.057.246	37.352.211	11.197.807	2.157.419	–	9.782.576	4.741.037	185.299.379	1.337.433.895	1.755.871.255
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	553.436	63.369.612	19.812.212	8.212.892	–	–	3.527.588	5.189.500	100.665.239	617.917.798	805.112.788
	104	BG der Bauwirtschaft	11.209	90.894.770	8.614.276	13.239.382	41.985.186	5.247.111	17.300.611	2.580.307	179.872.853	1.134.789.982	1.485.062.873
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	55.301	41.777.507	5.209.650	7.079.767	8.521.863	9.945.150	7.805.887	1.283.975	81.679.101	307.235.147	452.846.186
	106	BG für Handel und Warendistribution	89.919	43.320.467	5.541.181	8.782.114	–	–	2.018.064	4.495.973	64.247.718	476.745.038	787.178.718
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	101.819	19.867.296	1.530.028	5.259.612	699.438	–	2.335.792	650.528	30.444.512	312.147.736	541.564.596
	108	Verwaltungs-BG	434.252	58.569.556	19.109.882	12.941.604	–	–	7.142.978	4.594.028	102.792.300	547.986.023	928.298.029
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	19.415	37.529.562	9.501.622	11.193.631	–	–	20.536.961	9.726.530	88.507.721	282.622.956	491.803.783
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	130.424	4.032.839	533.301	651.454	–	–	55.317	541.494	5.944.830	25.135.607	29.224.268
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	298	825.900	56.547	171.158	62	–	5.313	125.634	1.184.912	5.577.703	6.431.021
	205	UK Nordrhein-Westfalen	596	10.460.103	1.621.424	2.085.566	–	–	1.827.347	1.182.101	17.177.137	99.323.329	100.615.389
	206	UK Hessen	57.540	5.881.495	699.321	861.452	–	–	674.692	486.470	8.660.971	38.237.965	40.642.885
	207	UK Rheinland-Pfalz	2.630	4.210.887	332.323	565.614	3.527	–	18.961	361.332	5.495.274	25.261.331	26.851.128
	208	UK Baden-Württemberg	–	6.546.137	603.750	1.356.227	–	–	339.728	503.196	9.349.039	61.914.737	69.517.873
	210	UK Saarland	153	936.240	163.280	200.028	–	–	232.059	90.508	1.622.269	7.678.015	8.153.344
	211	UK Berlin	6.243	1.910.464	144.271	118.334	–	–	357.703	373.398	2.910.413	19.987.326	28.803.704
	212	UK Brandenburg	112	1.531.385	192.755	330.445	11.707	–	213.135	280.014	2.559.552	14.938.111	19.661.308
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	168	799.193	103.033	217.317	–	–	98.479	156.764	1.374.954	11.001.510	14.607.915
	214	UK Sachsen	1.469	1.817.470	267.561	560.546	20.853	–	340.659	427.744	3.436.303	29.489.979	40.959.641
	215	UK Sachsen-Anhalt	40.691	1.465.367	237.991	405.051	–	–	226.390	322.443	2.697.933	17.863.700	23.873.579
	216	UK Thüringen	38.940	1.555.830	164.370	313.736	12.485	–	329.980	342.490	2.757.832	15.521.133	17.390.449
	221	GUV Hannover	14.988	1.892.178	195.789	576.469	–	–	146.879	422.774	3.249.077	23.774.496	24.773.286
	222	GUV Oldenburg	557	746.884	21.256	170.090	1.250	–	1.286	111.085	1.052.409	5.100.062	4.766.585
	223	Braunschweigischer GUV	671	502.813	38.427	146.578	–	–	41.480	69.994	799.962	2.921.313	2.099.961
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	108.211	4.068.260	546.156	1.264.331	–	–	1.041.006	368.789	7.396.752	57.389.783	76.130.378
	231	LUK Niedersachsen	8.606	687.731	102.056	217.613	–	–	32.983	242.413	1.291.402	11.688.714	13.714.472
	232	Bayerische LUK	34.548	1.439.250	265.829	377.242	–	–	263.587	167.868	2.548.323	20.755.447	26.212.363
	240	UK Bund	–	5.089.149	1.063.851	1.238.459	–	–	602.675	281.534	8.275.668	137.240.165	173.197.658
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	138.443	4.000.473	1.018.655	451.542	–	–	299.553	458.200	6.366.865	53.094.353	67.032.556
	242	Unfallkasse Post und Telekom	50.761	6.115.324	654.419	212.052	–	–	376.018	270.349	7.678.924	24.488.976	42.179.628
	251	Hanseatische FUK Nord	8.399	696.404	87.776	88.077	–	–	61.540	54.000	996.194	3.855.956	4.941.107
	252	FUK Niedersachsen	315	509.067	3.165	75.675	761	–	163.625	118	752.726	4.992.294	6.573.728
	253	FUK Mitte	–	413.493	106.204	79.894	–	–	6.907	–	606.498	1.779.562	2.215.620
	254	FUK Brandenburg	102	54.803	14.570	73.644	519	–	64.801	43.884	252.322	1.109.831	2.044.425
Insgesamt			1.921.299	604.425.759	128.325.558	100.624.002	53.415.071	15.192.261	90.916.929	43.002.985	1.037.823.865	6.638.438.116	9.136.057.935
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord											29.911.312
	304	UK Freie Hansestadt Bremen											4.062.314
	305	UK Nordrhein-Westfalen											107.855.259
	306	UK Hessen											33.432.840
	307	UK Rheinland-Pfalz											21.389.472
	308	UK Baden-Württemberg											56.595.383
	310	UK Saarland											4.899.965
	311	UK Berlin											18.440.786
	312	UK Brandenburg											14.148.719
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern											10.332.113
	314	UK Sachsen											23.175.438
	315	UK Sachsen-Anhalt											12.316.412
	316	UK Thüringen											11.411.722
	321	GUV Hannover											32.971.574
	322	GUV Oldenburg											6.526.858
	323	Braunschweigischer GUV											3.845.626
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern											45.869.751
	331	LUK Niedersachsen											9.023.755
	332	Bayerische LUK											15.465.468
Insgesamt													461.674.768

¹ Kontengruppen 50 – 58 sowie Entschädigungsleistungen insgesamt (Sp. 32) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar
Kontengruppe 59 sowie Kontenklasse 5 insgesamt (Sp. 31) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differen-zierbar"

Tabelle 6.6: Kontenklasse 6 - Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	60	61	62	63 Umlagewirksame Vermögensaufwendungen		
		Ktart:				630	639	Ktgr. 63 zusammen
		UV-Träger	Umlage-unwirksame Aufwendungen der Rücklage	Umlageunwirksame Aufwendungen des Verwaltungsvermögens	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	Aufwendungen aus Vermögensanlagen der Betriebsmittel	Sonstige Vermögensaufwendungen der Betriebsmittel	
			€	€	€	€	€	€
			1	2	3	4	5	6
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	512.587	17.920.163	–	15.818	473.363	489.181
	102	BG Holz und Metall	62	43.992.759	–	6.452	819.191	825.643
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	96.852	13.087.564	–	49.476	11.559	61.035
	104	BG der Bauwirtschaft	78.475	40.097.043	–	57.704	610.195	667.899
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	26	7.815.114	–	24.013	127	24.140
	106	BG für Handel und Warendistribution	–	16.183.196	–	–	–	–
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	467.565	7.070.374	–	46.150	5.333	51.483
	108	Verwaltungs-BG	881.090	9.313.268	–	538.862	8.891	547.754
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	148.143	8.816.201	–	25.137	28.703	53.840
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	–	185.654	–	2.275	–	2.275
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	12.929	–	–	–	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	–	1.336.751	–	33.975	–	33.975
	206	UK Hessen	–	936.281	–	–	–	–
	207	UK Rheinland-Pfalz	1	474.858	–	5.746	–	5.746
	208	UK Baden-Württemberg	3	821.650	–	–	–	–
	210	UK Saarland	–	115.193	–	3.628	–	3.628
	211	UK Berlin	–	131.904	–	–	426	426
	212	UK Brandenburg	–	237.153	–	–	66	66
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	–	–	191	–	191
	214	UK Sachsen	–	125.299	–	384	–	384
	215	UK Sachsen-Anhalt	91	419.005	–	1.139	8.036	9.175
	216	UK Thüringen	–	139.612	–	–	–	–
	221	GUV Hannover	–	418.228	–	2.256	–	2.256
	222	GUV Oldenburg	–	103.244	–	–	–	–
	223	Braunschweigischer GUV	72	27.776	–	3.049	–	3.049
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	13.775	1.057.350	–	10.935	4	10.939
	231	LUK Niedersachsen	–	–	–	887	–	887
	232	Bayerische LUK	–	–	–	2.768	–	2.768
	240	UK Bund	–	421.997	–	1.720	–	1.720
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	276.527	–	–	–	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	–	863.942	–	15.981	149	16.129
	251	Hanseatische FUK Nord	–	11.542	–	4.705	–	4.705
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	80	–	80
	253	FUK Mitte	–	–	–	947	–	947
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	–	–
Insgesamt			2.198.741	172.412.578	–	854.276	1.966.044	2.820.320

¹ Kontenklasse 6 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.6: Kontenklasse 6 - Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	64 Beitragsausfälle			65	66	67 Zuführungen zu dem Vermögen	
		640	641	Ktgr. 64 zusammen	Beitrags-nachlässe ²	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva €	670	671
		Beitrags-ausfälle	Minder-aus-schreibungen				Zuführungen zu den Betriebs-mitteln	Zuführungen zum Rücklage-vermögen
		€			€		€	€
		7	8	9	10	11	12	13
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	4.440.678	140.181	4.580.859	4.341.099	–	159.449	–
	102	21.894.989	–	21.894.989	114.013.907	–	4.398.220	–
	103	27.236.879	324.303	27.561.182	99.408.526	–	74.600.867	–
	104	37.864.276	509.899	38.374.175	–	–	94.151.165	–
	105	24.716.942	494.828	25.211.770	25.005.812	–	1.831.204	5.000.000
	106	28.720.233	–	28.720.233	26.756.099	–	–	–
	107	21.352.457	–	21.352.457	26.714.167	–	12.270.549	–
	108	47.890.564	81.963	47.972.527	–	–	–	214.701.726
	109	19.157.741	–	19.157.741	842.685	–	91.977.463	–
UV der öffentlichen Hand ¹	202	–	–	–	–	–	5.047.274	–
	204	–	–	–	–	–	412.125	–
	205	10.488	–	10.488	1.162.460	–	13.929.365	–
	206	–	–	–	–	–	2.868.695	–
	207	–	–	–	–	–	1.991.726	–
	208	–	–	–	–	–	4.758.165	–
	210	–	–	–	–	–	4.631.690	–
	211	–	–	–	–	–	626.453	–
	212	18.990	–	18.990	–	–	700.000	–
	213	–	–	–	–	–	306.292	–
	214	8.271	–	8.271	–	–	1.967.160	–
	215	57.500	–	57.500	–	–	–	–
	216	1.159	–	1.159	–	–	–	–
	221	–	–	–	–	–	3.000.000	–
	222	–	–	–	–	–	–	–
	223	–	–	–	–	–	929.520	–
	224	–	–	–	–	–	4.493.325	–
	231	–	–	–	–	–	–	–
	232	–	–	–	–	–	1.594.199	–
	240	0	–	0	–	–	642.119	–
	241	20.257	–	20.257	839.172	–	350.000	–
	242	–	–	–	–	–	1.175.580	841.354
	251	–	–	–	–	–	17.993	3.207
	252	–	–	–	–	–	294.078	–
	253	–	–	–	–	–	–	–
	254	–	–	–	–	–	–	–
Insgesamt		233.391.423	1.551.175	234.942.598	299.083.926	–	329.124.677	220.546.288

¹ Kontenklasse 6 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar² Beitragszuschläge: Kontenart 215 (Tabelle 6.3); Sollstellung Beitragsnachlässe: Übersicht 51 (vgl. Abschnitt 11.3)

Tabelle 6.6: Kontenklasse 6 - Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.:	67 Zuführungen zu dem Vermögen					69 Sonst. Aufwend.
		Ktart:	672	673	674	675	Ktgr. 67 zusammen	690
		UV-Träger	Zuführungen zum Verwaltungsvermögen	Zuführungen zu Altersrückstellungen	Zuführungen zur Versorgungsrücklage	Zuführungen zur Zusatzversorgung der AN		Ausgaben für die gemeinsam getragene Last €
			€	€	€	€		
			14	15	16	17	18	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	10.000.000	6.339.832	–	–	16.499.281	–
	102	BG Holz und Metall	7.353.570	918.600	200.700	–	12.871.090	36.883.696
	103	BG Energie Textil Elektro Medien- erzeugnisse	38.595.000	5.000.043	–	353.989	118.549.900	123.863.210
	104	BG der Bauwirtschaft	10.000.000	66.729.702	–	–	170.880.867	8.709.126
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	2.195.000	5.262.370	–	–	14.288.574	1.233.108
	106	BG für Handel und Warendistribution	–	7.912.695	–	–	7.912.695	141.457.639
	107	BG für Transport und Verkehrs- wirtschaft	2.250.000	2.066.400	–	586.621	17.173.570	30.583.060
	108	Verwaltungs-BG	19.000.000	5.100.000	–	–	238.801.726	346.044.968
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohl- fahrtpflege	–	10.000.000	–	–	101.977.463	76.670.291
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	134.174	582.000	44.601	–	5.808.049	
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	5.164	–	417.289	
	205	UK Nordrhein-Westfalen	1.158.168	570.000	110.000	–	15.767.533	
	206	UK Hessen	214.181	614.760	–	–	3.697.636	
	207	UK Rheinland-Pfalz	–	–	42.523	–	2.034.249	
	208	UK Baden-Württemberg	–	–	–	–	4.758.165	
	210	UK Saarland	691.302	–	–	–	5.322.992	
	211	UK Berlin	43.800	81.320	–	–	751.573	
	212	UK Brandenburg	–	–	–	–	700.000	
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	–	–	–	306.292	
	214	UK Sachsen	–	–	–	–	1.967.160	
	215	UK Sachsen-Anhalt	–	–	–	–	–	
	216	UK Thüringen	33.614	–	–	–	33.614	
	221	GUV Hannover	–	–	26.881	–	3.026.881	
	222	GUV Oldenburg	–	–	–	–	–	
	223	Braunschweigischer GUV	–	–	–	–	929.520	
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	135.860	1.651.000	94.892	–	6.375.078	
	231	LUK Niedersachsen	–	–	9.753	–	9.753	
	232	Bayerische LUK	–	–	–	–	1.594.199	
	240	UK Bund	240.000	200.000	140.842	–	1.222.962	
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	300.000	380.219	–	1.030.219	
	242	Unfallkasse Post und Telekom	651.580	–	205.330	–	2.873.844	
	251	Hanseatische FUK Nord	–	52.584	–	–	73.783	
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	–	294.078	
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	–	
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	–	
Insgesamt			92.696.249	113.381.306	1.260.907	940.611	757.950.037	765.445.098

¹ Kontenklasse 6 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.6: Kontenklasse 6 - Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben (Fortsetzung)

	Neue UV- Träger- Nr.	69 Sonstige Aufwendungen					Kontenklasse 6 insgesamt	Kontenklasse 6 ohne Kt.-gr. 60/61 (umla- geunwirksame Aufwendungen)	
		692	693	698	699	Ktgr. 69 zusammen			
		Säumnis- zuschläge nach § 24 Abs.1 SGB IV	Zinsen nach § 44 SGB I und § 27 Abs. 1 SGB IV	Rechnungs- mäßiges Defizit der Eigen- betriebe	Sonstige Aufwendungen				
		€	€	€	€				€
		20	21	22	23				24
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	2.597	962.276	–	2.699	967.573	45.310.742	26.877.992	
	102	2.656	988.476	–	177.302	38.052.130	231.650.580	187.657.759	
	103	9.987	584.104	77.461	9.762	124.544.524	383.309.583	370.125.167	
	104	5.786	857.062	–	1	9.571.975	259.670.433	219.494.916	
	105	37.273	217.968	–	2.879.169	4.367.518	76.712.953	68.897.813	
	106	13.686	444.977	–	14.694	141.930.995	221.503.219	205.320.023	
	107	2.582	235.051	–	376.179	31.196.871	104.026.487	96.488.548	
	108	6.293	513.415	–	147.524	346.712.200	644.228.565	634.034.207	
	109	3.171	296.432	–	9.737	76.979.631	207.975.705	199.011.361	
UV der öffentlichen Hand ¹	202	4	18.050	–	–	18.054	6.014.032	5.828.378	
	204	–	3.395	–	–	3.395	433.613	420.684	
	205	124	350.431	–	–	350.555	18.661.762	17.325.011	
	206	–	693	–	–	693	4.634.611	3.698.329	
	207	7	28.868	–	1	28.876	2.543.731	2.068.871	
	208	–	102.298	–	–	102.298	5.682.117	4.860.463	
	210	–	1.178	–	–	1.178	5.442.991	5.327.798	
	211	182	43.526	–	–	43.708	927.611	795.707	
	212	94	6.861	–	–	6.955	963.163	726.011	
	213	12	736	–	–	748	307.231	307.231	
	214	43	25.779	–	511	26.334	2.127.447	2.002.148	
	215	53	23.197	–	–	23.251	509.021	89.926	
	216	112	26.055	–	–	26.167	200.551	60.939	
	221	–	34.621	–	–	34.621	3.481.986	3.063.758	
	222	–	3.620	–	–	3.620	106.864	3.620	
	223	22	1.393	–	–	1.415	961.831	933.983	
	224	–	88.225	–	1.088.625	1.176.849	8.633.991	7.562.866	
	231	–	62.525	–	–	62.525	73.164	73.164	
	232	–	45.648	–	–	45.648	1.642.616	1.642.616	
	240	6.875	143.587	–	–	150.463	1.797.141	1.375.145	
	241	12	34.367	–	–	34.379	2.200.554	1.924.026	
	242	352	7.304	–	–	7.655	3.761.571	2.897.629	
	251	–	840	–	–	840	90.871	79.329	
	252	5	1.761	–	–	1.766	295.923	295.923	
	253	–	554	–	–	554	1.501	1.501	
	254	68	–	–	–	68	68	68	
Insgesamt		91.995	6.155.274	77.461	4.706.204	776.476.032	2.245.884.232	2.071.272.912	

¹ Kontenklasse 6 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.7: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktgr.: Ktart: UV-Träger	70	71	Ktgr. 70/71 Persönliche Verwaltungs- kosten zusammen	72	73	Ktgr. 72/73 Sächliche Verwaltungs- kosten zusammen	74	75	Verwaltungs- kosten zusammen
			Gehälter und Versicherungs- beiträge	Versorgungs- bez., Beihilfen, Unterstützun- gen, Fürsorge- leistungen & sonst. pers. Ver- waltungskosten		Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, techn- ischen Anlagen und der beweg- lichen Einrichtung		Aufwendun- gen für die Selbst- verwaltung	Vergütungen an andere für Verwaltungs- arbeiten (ohne Prävention)	
			€	€		€	€		€	€	
			1	2		4	5		7	8	
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	59.301.363	19.188.141	78.489.504	5.959.391	15.093.432	21.052.823	502.006	11.521.461	111.565.795
	102	BG Holz und Metall	97.270.754	20.244.644	117.515.398	8.507.386	16.651.026	25.158.412	406.858	17.588.703	160.669.372
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	47.811.867	11.205.995	59.017.862	5.595.433	9.964.445	15.559.878	388.751	11.153.781	86.120.272
	104	BG der Bauwirtschaft	121.889.422	26.118.165	148.007.587	10.068.956	50.250.779	60.319.735	396.423	40.581.818	249.305.563
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	46.133.114	7.588.167	53.721.282	3.913.006	5.662.448	9.575.454	197.212	23.715.284	87.209.232
	106	BG für Handel und Warendistribution	54.807.280	11.861.932	66.669.211	8.908.173	9.282.072	18.190.245	315.927	10.252.495	95.427.878
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	34.509.380	7.438.204	41.947.584	3.369.887	6.467.896	9.837.783	297.033	8.854.473	60.936.873
	108	Verwaltungs-BG	89.023.761	9.622.422	98.646.183	10.287.428	32.715.382	43.002.810	367.193	17.781.232	159.797.418
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	62.879.982	4.188.283	67.068.264	7.803.355	20.125.667	27.929.022	416.775	14.306.434	109.720.494
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	6.982.444	685.717	7.668.161	525.975	1.144.161	1.670.136	73.218	511.505	9.923.020
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	1.399.724	80.042	1.479.766	115.371	187.232	302.604	24.431	175.860	1.982.661
	205	UK Nordrhein-Westfalen	28.398.568	880.500	29.279.068	2.012.807	5.054.708	7.067.515	103.018	1.455.765	37.905.366
	206	UK Hessen	8.879.220	1.000.796	9.880.016	1.249.670	2.932.085	4.181.755	75.116	621.775	14.758.662
	207	UK Rheinland-Pfalz	5.345.517	203.680	5.549.197	466.415	909.001	1.375.416	42.704	349.040	7.316.356
	208	UK Baden-Württemberg	11.520.813	764.201	12.285.014	811.518	2.192.922	3.004.440	40.135	1.307.618	16.637.206
	210	UK Saarland	1.854.688	102.541	1.957.229	95.619	195.892	291.511	16.194	173.777	2.438.712
	211	UK Berlin	6.435.351	248.034	6.683.385	312.622	932.935	1.245.557	14.818	776.706	8.720.466
	212	UK Brandenburg	6.032.504	23.966	6.056.470	540.721	368.725	909.446	26.426	442.058	7.434.399
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	4.033.678	50.265	4.083.943	460.028	1.492.120	1.952.148	28.418	460.224	6.524.732
	214	UK Sachsen	6.097.675	144.357	6.242.032	288.213	595.060	883.273	23.827	755.227	7.904.360
	215	UK Sachsen-Anhalt	3.767.540	55.946	3.823.485	229.569	738.504	968.073	27.766	311.358	5.130.682
	216	UK Thüringen	3.628.607	41.332	3.669.939	138.311	324.106	462.417	21.754	290.893	4.445.003
	221	GU V Hannover	5.434.358	1.023.648	6.458.006	319.393	671.765	991.158	42.878	359.335	7.851.376
	222	GU V Oldenburg	1.016.200	213.853	1.230.053	109.165	167.451	276.616	26.788	127.453	1.660.910
	223	Braunschweigischer GUV	697.231	173.735	870.966	55.232	106.039	161.270	21.010	172.881	1.226.128
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	9.389.866	971.083	10.360.949	829.688	1.565.844	2.395.532	111.862	988.306	13.856.648
	231	LUK Niedersachsen	1.971.670	371.054	2.342.724	129.754	268.243	397.996	34.745	146.888	2.922.353
	232	Bayerische LUK	3.027.207	550.217	3.577.424	259.467	634.737	894.204	44.719	324.836	4.841.183
	240	UK Bund	10.474.793	309.087	10.783.880	724.165	1.616.566	2.340.732	63.910	726.379	13.914.901
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	4.681.710	744.248	5.425.958	382.794	256.912	639.706	147.479	467.788	6.680.931
	242	Unfallkasse Post und Telekom	4.413.332	1.934.004	6.347.336	621.990	1.202.490	1.824.479	89.791	797.984	9.059.590
	251	Hanseatische FUK Nord	689.027	1.755	690.782	83.557	119.584	203.141	28.819	85.904	1.008.646
	252	FUK Niedersachsen	613.320	35.434	648.754	58.814	69.250	128.064	16.803	158.084	951.706
	253	FUK Mitte	579.273	1.862	581.135	44.976	35.026	80.002	25.793	64.790	751.721
	254	FUK Brandenburg	220.470	858	221.328	27.080	13.195	40.275	12.459	32.715	306.777
Insgesamt			751.211.709	128.068.168	879.279.877	75.305.927	190.007.700	265.313.627	4.473.057	167.840.832	1.316.907.392
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord									
	304	UK Freie Hansestadt Bremen									
	305	UK Nordrhein-Westfalen									
	306	UK Hessen									
	307	UK Rheinland-Pfalz									
	308	UK Baden-Württemberg									
	310	UK Saarland									
	311	UK Berlin									
	312	UK Brandenburg									
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern									
	314	UK Sachsen									
	315	UK Sachsen-Anhalt									
	316	UK Thüringen									
	321	GU V Hannover									
	322	GU V Oldenburg									
	323	Braunschweigischer GUV									
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern									
	331	LUK Niedersachsen									
	332	Bayerische LUK									
Insgesamt											

¹ Kontengruppen 70 – 75 (Verwaltungskosten) sowie Kontenklasse 7 insgesamt und Aufwendungen insgesamt (Sp. 15 bzw. 16) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar; Kontengruppen 76 – 79 (Verfahrenskosten) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.7: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten (Fortsetzung)

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktrg.:	76	77	78	79	Verfahrens-kosten zusammen	Konten-klasse 7 insgesamt	Aufwendungen insgesamt (Kt.kl. 4-7)
		Ktart:							
		UV-Träger	Kosten der Rechts-verfolgung	Gebühren u. Kosten der Unfallunter-suchungen und der Feststellung der Entschädigungen	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug			
		€	€	€	€	€			
			10	11	12	13	14	15	16
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	401.954	139.945	35.720	–	577.619	112.143.414	1.271.036.094
	102	BG Holz und Metall	1.782.916	2.201.887	471.304	–	4.456.108	165.125.480	2.337.946.694
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	670.133	158.126	209.189	–	1.037.448	87.157.720	1.376.245.330
	104	BG der Bauwirtschaft	1.543.494	125.841	86.843	–	1.756.177	251.061.740	2.175.667.900
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	410.231	343.096	39.544	–	792.870	88.002.101	699.240.342
	106	BG für Handel und Warendistribution	642.144	63.917	166.942	–	873.002	96.300.880	1.169.230.536
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	723.575	118.368	151.283	–	993.225	61.930.099	737.965.693
	108	Verwaltungs-BG	1.537.965	458.597	175.087	–	2.171.649	161.969.067	1.837.287.961
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	825.752	304.057	112.121	–	1.241.931	110.962.425	899.249.634
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	33.572	1.348	476	–	35.396	9.966.539	56.791.982
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	2.827	547	–	5.726	9.100	1.995.886	11.061.443
	205	UK Nordrhein-Westfalen	122.354	3.229	17.626	198.293	341.502	38.307.480	201.226.958
	206	UK Hessen	64.258	15.795	15.883	51.475	147.411	14.923.898	76.434.239
	207	UK Rheinland-Pfalz	74.183	4.334	404	50.145	129.066	7.479.525	47.235.494
	208	UK Baden-Württemberg	49.895	5.416	529	93.313	149.152	16.833.131	115.000.651
	210	UK Saarland	10.783	1.235	2.623	–	14.641	2.462.549	18.817.806
	211	UK Berlin	18.248	1.537	3.330	6.043	29.157	8.777.292	44.033.936
	212	UK Brandenburg	98.577	2.133	10.708	30.984	142.403	7.591.350	32.568.938
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	34.742	609	212	–	35.563	6.580.300	24.360.720
	214	UK Sachsen	108.285	–	1.306	16.908	126.498	8.084.983	58.853.283
	215	UK Sachsen-Anhalt	75.472	40	607	8.117	84.236	5.225.319	34.239.672
	216	UK Thüringen	39.615	–	7.566	7.713	54.893	4.522.992	26.657.230
	221	GUV Hannover	55.014	5.952	12.809	–	73.775	7.952.972	47.352.920
	222	GUV Oldenburg	16.652	1.183	1.452	–	19.287	1.689.355	9.275.730
	223	Braunschweigischer GUV	6.815	–	643	–	7.458	1.280.240	5.960.407
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	72.639	5.673	20.166	285.676	384.153	14.283.168	116.010.527
	231	LUK Niedersachsen	20.020	3.374	5.155	–	28.548	2.954.553	20.652.641
	232	Bayerische LUK	24.742	2.245	6.791	40.992	74.770	4.921.508	38.595.478
	240	UK Bund	174.180	70.287	96.513	–	340.980	14.255.881	197.526.348
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	90.829	6.963	26.317	–	124.109	6.805.040	82.405.015
	242	Unfallkasse Post und Telekom	99.883	79.196	10.113	–	189.191	9.248.782	62.868.905
	251	Hanseatische FUK Nord	1.428	4	–	–	1.431	1.010.077	7.038.249
	252	FUK Niedersachsen	8.065	258	–	–	8.323	960.028	8.582.406
	253	FUK Mitte	2.742	505	–	–	3.247	754.967	3.578.587
	254	FUK Brandenburg	3.041	408	1.144	–	4.593	311.371	2.608.185
Insgesamt			9.847.023	4.126.102	1.690.405	795.385	16.458.915	1.333.832.112	13.853.607.931
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	5.945	2.087	92	–	8.123		
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	3.305	821	–	–	4.125		
	305	UK Nordrhein-Westfalen	47.831	1.979	10.803	–	60.613		
	306	UK Hessen	17.826	–	–	–	17.826		
	307	UK Rheinland-Pfalz	31.222	2.749	131	–	34.102		
	308	UK Baden-Württemberg	39.634	6.527	612	–	46.773		
	310	UK Saarland	6.686	793	1.717	–	9.197		
	311	UK Berlin	5.387	1.205	7.488	13.589	27.669		
	312	UK Brandenburg	13.427	–	1.121	–	14.548		
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	19.542	343	119	–	20.005		
	314	UK Sachsen	54.009	–	117	–	54.126		
	315	UK Sachsen-Anhalt	9.989	325	86	–	10.400		
	316	UK Thüringen	21.947	–	1.148	–	23.095		
	321	GUV Hannover	27.821	–	–	–	27.821		
	322	GUV Oldenburg	7.763	366	1.029	–	9.158		
	323	Braunschweigischer GUV	43.828	1.861	965	–	46.654		
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	33.816	3.484	5.067	–	42.367		
	331	LUK Niedersachsen	3.651	–	–	–	3.651		
	332	Bayerische LUK	3.465	849	1.241	–	5.555		
Insgesamt			397.091	23.388	31.736	13.589	465.805		

¹ Kontengruppen 70 – 75 (Verwaltungskosten) sowie Kontenklasse 7 insgesamt und Aufwendungen insgesamt (Sp. 15 bzw. 16) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nicht nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar; Kontengruppen 76 – 79 (Verfahrenskosten) sind bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner UV und Schüler-UV differenzierbar

Tabelle 6.8: Kontenklasse 9 - Verrechnungs- und Abschlusskonten

	Neue UV-Träger-Nr.	Ktrg.:	95	96 Aufwendungen für Berufskrankheiten					97 Aufwendungen für Rentenzahlungen, Persönliches Budget und den Beitragseinzug		
		Ktart:	Aufwendungen für Fremderenten	960	961	962	Kosten der Verhütung v. Berufskrankheiten (o. Kostenanteil d. arb.-med. Dienste)	Ktrg. 96 zusammen (Sp. 2-4)	971	970 + 975	Ktrg. 97 zusammen (Sp. 7 - 8)
		UV-Träger		Sachleistungen für Berufskrankheiten	Barleistungen für Berufskrankheiten	Kosten der Verhütung von Berufskrankheiten			Aufwendungen für das Persönliche Budget	Aufwendungen für Rentenzahlungen und den Beitragseinzug	
				€	€	€	€	€	€	€	€
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
UV in der gewerblichen Wirtschaft	101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	31.124.808	66.797.559	371.936.697	21.340.309	21.340.309	460.074.565	584.526	–	584.526
	102	BG Holz und Metall	8.800.350	81.415.945	299.181.043	41.167.302	39.009.883	421.764.289	1.764.612	–	1.764.612
	103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	4.094.224	26.754.744	119.004.423	21.211.701	21.211.701	166.970.868	1.352.087	209.189	1.561.276
	104	BG der Bauwirtschaft	6.899.037	36.668.017	143.480.558	80.627.221	38.642.035	260.775.795	1.666.724	–	1.666.724
	105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	1.034.394	24.045.818	37.381.092	17.378.307	11.694.224	78.805.217	976.088	–	976.088
	106	BG für Handel und Warendistribution	1.400.090	13.376.372	35.645.942	8.931.282	8.931.282	57.953.595	267.505	166.942	434.447
	107	BG für Transport und Verkehrswirtschaft	–	4.409.931	17.784.473	994.916	645.197	23.189.320	441.403	–	441.403
	108	Verwaltungs-BG	–	13.771.830	48.587.610	17.529.737	17.529.737	79.889.176	2.813.382	–	2.813.382
	109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	249.578	36.064.183	47.959.258	100.905	100.905	84.124.346	1.642.457	112.121	1.754.578
UV der öffentlichen Hand ¹	202	Unfallkasse Nord	–	856.198	2.705.616	–	–	3.561.814	–	–	–
	204	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	205	UK Nordrhein-Westfalen	–	2.036.087	7.121.410	–	–	9.157.497	225.723	–	225.723
	206	UK Hessen	–	1.018.533	2.350.330	–	–	3.368.862	178.748	–	178.748
	207	UK Rheinland-Pfalz	–	495.448	1.148.416	130.603	–	1.774.467	246.901	–	246.901
	208	UK Baden-Württemberg	–	1.930.748	4.674.589	25.415	–	6.630.752	46.519	–	46.519
	210	UK Saarland	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	211	UK Berlin	–	895.633	2.730.092	–	–	3.625.726	30.782	–	30.782
	212	UK Brandenburg	–	615.087	1.382.343	–	–	1.997.430	6.099	–	6.099
	213	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	194.785	1.211.726	6.366	–	1.412.876	18.377	–	18.377
	214	UK Sachsen	–	1.101.324	3.496.889	11.521	–	4.609.733	401.011	18.330	419.341
	215	UK Sachsen-Anhalt	–	518.252	2.105.407	–	–	2.623.659	156	–	156
	216	UK Thüringen	–	392.753	1.788.084	–	–	2.180.836	8.575	15.279	23.854
	221	GUH Hannover	–	824.217	1.602.991	62.533	–	2.489.742	7.700	–	7.700
	222	GUH Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	223	Braunschweigischer GUH	–	10.079	–	–	–	10.079	–	643	643
	224	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	1.266.925	3.346.588	–	–	4.613.513	462.940	143.572	606.512
	231	LUK Niedersachsen	–	455.308	1.534.991	24.148	–	2.014.447	–	–	–
	232	Bayerische LUK	–	494.621	1.790.753	–	–	2.285.374	14.418	47.783	62.201
	240	UK Bund	–	3.770.800	12.728.154	–	–	16.498.953	208.256	–	208.256
	241	Eisenbahn-Unfallkasse	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	242	Unfallkasse Post und Telekom	–	1.204.514	–	43.657	–	1.248.172	156.000	10.113	166.113
	251	Hanseatische FUK Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	252	FUK Niedersachsen	–	–	–	–	–	–	2.340	–	2.340
	253	FUK Mitte	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	254	FUK Brandenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Insgesamt			53.602.480	321.385.709	1.172.679.474	209.585.923	159.105.272	1.703.651.105	13.523.330	723.971	14.247.301
Schüler-Unfallversicherung ¹	302	Unfallkasse Nord	–	3.349	2.232	–	–	5.581	–	–	–
	304	UK Freie Hansestadt Bremen	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	305	UK Nordrhein-Westfalen	–	7.369	87.340	–	–	94.709	346.063	–	346.063
	306	UK Hessen	–	443	767	–	–	1.210	496.409	–	496.409
	307	UK Rheinland-Pfalz	–	364	51.310	1.596	–	53.270	18.387	–	18.387
	308	UK Baden-Württemberg	–	5.818	66.304	409	–	72.531	306.508	–	306.508
	310	UK Saarland	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	311	UK Berlin	–	23.837	2.493	–	–	26.330	9.384	–	9.384
	312	UK Brandenburg	–	1.254	–	–	–	1.254	13.975	–	13.975
	313	UK Mecklenburg-Vorpommern	–	651	–	–	–	651	14.706	–	14.706
	314	UK Sachsen	–	23.155	–	–	–	23.155	–	–	–
	315	UK Sachsen-Anhalt	–	5.636	8.203	–	–	13.839	–	–	–
	316	UK Thüringen	–	2.174	–	–	–	2.174	2.040	1.148	3.188
	321	GUH Hannover	–	18.118	4.124	1.780	–	24.022	–	–	–
	322	GUH Oldenburg	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	323	Braunschweigischer GUH	–	28	–	–	–	28	–	965	965
	324	Kommunale Unfallversicherung Bayern	–	65.517	18.850	–	–	84.367	73.756	5.067	78.823
	331	LUK Niedersachsen	–	7.883	39.727	1.746	–	49.356	–	–	–
	332	Bayerische LUK	–	3.896	57.789	–	–	61.685	219.449	1.241	220.690
Insgesamt			–	169.491	339.139	5.530	–	514.161	1.500.677	8.421	1.509.098

¹ Kontenklasse 9 ist bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand nach Allgemeiner und Schüler-UV differenzierbar

Anhang

Der Tabellenteil dieser Broschüre gibt auszugsweise die wichtigsten Positionen der amtlichen Nachweisung über die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse wieder. Die vollständige Auflistung aller Positionen wird jährlich allen gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand übermittelt.

Der Anhang erweitert diese Übersicht um weitere wichtige Kennzahlen der Unfallversicherungsträger, weitgehend aus den berufsgenossenschaftlichen Gemeinschaftsstatistiken. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sind in einigen Darstellungen nicht enthalten.

Anhang 1 enthält die Zahlen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zusammen. Das Finanzierungsverfahren unterscheidet sich im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften strukturell von demjenigen im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Aus diesem

Grunde wird in Anhang 3 zwischen dem Umlagesoll (gewerbliche Wirtschaft) und dem Umlagebeitrag (Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand) unterschieden.

Anhang 4 gibt eine Übersicht zu den Arbeits- und Wegeunfällen wieder. Hier ist darauf hinzuweisen, dass sowohl bei den meldepflichtigen Unfällen als auch bei den neuen Unfallrenten sowie den tödlichen Unfällen die Gesamtzahlen aufgeführt werden.

Seit dem Berichtsjahr 2009 werden die nicht meldepflichtigen Leistungsfälle (Anhang 5) auch bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand erhoben. Anhang 6 gibt einen kurzen Überblick über das Schülerunfallgeschehen wieder. Die Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen (Anhang 2) wird erstmals um die Angaben der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand inkl. Schüler-Unfallversicherung erweitert dargestellt.

Einige Daten lagen für das Berichtsjahr bei Redaktionsschluss dieser Broschüre noch nicht vollständig vor, daher musste zum Teil auf Hochrechnungen zurückgegriffen werden; teilweise beziehen sich die Zahlen auch noch auf das vorhergehende Berichtsjahr. Das jeweils zutreffende Jahr ist oben rechts angegeben.

Die Bundesländerstatistik (Anhang 1), die Übersicht über das von den Unternehmen aufzubringende Umlagesoll (Anhang 3), die Darstellung der nicht meldepflichtigen Leistungsfälle (Anhang 5) sowie das Volumen des Lastenausgleichs nach §§ 176 ff SGB VII (bis 1996: Artikel 3 UVNG) beziehen sich ebenso wie der Text- und Tabellenteil dieser Broschüre auf das Jahr 2013. Die anderen Teile des Anhangs mit Auswertungen aus den berufsgenossenschaftlichen Gemeinschaftsstatistiken Reha-Statistik (Anhang 2), Unfallanzeigen-Statistik (Anhang 4) und Schülerunfallgeschehen (Anhang 6) beziehen sich auf das Berichtsjahr 2012.

Anhang 1

Bundesländerstatistik

Berufskrankheiten nach Bundesländern ¹ 2013

Bundesländer	Anzeigen auf Verdacht einer BK	Im Berichtszeitraum entschiedene Fälle					
		BK-Verdacht bestätigt			BK- Verdacht nicht bestätigt	Insgesamt	
		Anerkannte Berufskrankheiten		Berufl. Ver- ursachung festgestellt, besondere vers.-rechtl. Voraussetz. nicht erfüllt			
		Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
	1	2	3	4	5	6	7
Baden-Württemberg	7.815	1.497	330	2.371	3.868	3.860	7.728
Bayern	9.050	2.083	486	2.979	5.062	4.250	9.312
Berlin	2.773	374	120	965	1.339	1.337	2.676
Brandenburg	1.617	251	84	425	676	830	1.506
Bremen	1.064	382	184	219	601	490	1.091
Hamburg	1.776	500	187	380	880	935	1.815
Hessen	4.095	819	221	1.327	2.146	2.005	4.151
Mecklenburg-Vorpommern	1.269	273	60	245	518	630	1.148
Niedersachsen	7.377	1.622	435	1.839	3.461	3.791	7.252
Nordrhein-Westfalen	18.901	4.638	1.663	5.376	10.014	9.841	19.855
Rheinland-Pfalz	3.517	729	205	1.068	1.797	1.868	3.665
Saarland	1.393	355	149	323	678	715	1.393
Sachsen	4.559	787	305	1.242	2.029	2.662	4.691
Sachsen-Anhalt	2.419	500	129	723	1.223	1.204	2.427
Schleswig-Holstein	1.920	470	123	567	1.037	971	2.008
Thüringen	2.028	375	134	497	872	1.325	2.197
Insgesamt ²	71.579	15.656	4.815	20.546	36.202	36.725	72.927

¹ Stand 08.10.2014

² einschließlich nicht zuzuordnender Fälle

Arbeits- und Wegeunfälle nach Bundesländern ¹ 2013

Bundesländer	Meldepflichtige Arbeits- und Wegeunfälle ³			Neue Arbeits- und Wegeunfallrenten			Tödliche Arbeits- und Wegeunfälle			Sozialversicherungs- pflichtig Beschäftigte am 30.06.2011 ²
	Arbeits- unfälle	Wege- unfälle	Insgesamt (Sp. 1, 2)	Arbeits- unfälle	Wege- unfälle	Insgesamt (Sp. 4, 5)	Arbeits- unfälle	Wege- unfälle	Insgesamt (Sp. 7, 8)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Baden-Württemberg	112.897	22.978	135.875	2.074	680	2.754	61	40	101	4.134.151
Bayern	140.310	29.063	169.373	2.624	981	3.605	74	58	132	4.913.004
Berlin	28.490	10.638	39.128	396	240	636	13	10	23	1.220.774
Brandenburg	22.492	4.820	27.312	417	144	561	7	15	22	772.383
Bremen	9.024	2.146	11.170	139	69	208	2	6	8	299.109
Hamburg	19.207	6.306	25.514	250	123	373	7	5	12	870.336
Hessen	57.893	12.820	70.713	957	339	1.296	32	11	43	2.291.732
Mecklenburg-Vorpommern	18.501	4.314	22.815	315	104	419	11	6	17	533.174
Niedersachsen	89.696	16.725	106.421	1.420	466	1.886	48	50	98	2.633.743
Nordrhein-Westfalen	188.873	35.891	224.764	3.258	1.039	4.297	95	45	140	6.108.033
Rheinland-Pfalz	39.671	6.409	46.080	823	203	1.026	20	11	31	1.281.145
Saarland	11.495	2.065	13.560	242	79	321	4	5	9	363.086
Sachsen	46.542	11.366	57.908	707	281	988	20	20	40	1.465.448
Sachsen-Anhalt	25.465	5.876	31.341	407	139	546	18	13	31	754.325
Schleswig-Holstein	27.152	5.871	33.023	429	135	564	13	15	28	868.195
Thüringen	26.194	5.213	31.407	399	114	513	19	5	24	760.280
Übrige (Ausland, nicht zuzuordnen, keine Angabe)	10.611	3.164	13.776	133	10	143	11	2	13	-
Insgesamt	874.514	185.667	1.060.181	14.990	5.146	20.136	455	317	772	29.268.918

¹ Stand 13.08.2014

² Diese Zahlen stehen für die Größenrelation der Bundesländer untereinander. Sie sind jedoch nicht als Bezugswerte für die Bildung von Unfallquoten geeignet: Einerseits fehlen darin bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung versicherte Gruppen, wie z.B. sozialversicherungsfreie Beschäftigte; andererseits sind hier Personenkreise erfasst, die bei der DGUV nicht versichert sind, wie z.B. in der Landwirtschaft Tätige.

³ Da es sich teilweise um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik handelt, können geringfügige Hochrechnungsunsicherheiten und Rundungsfehler auftreten.

Schul- und Schulwegunfälle nach Bundesländern 2013

Bundesländer	Meldepflichtige Schul- und Schulwegunfälle			Neue Schul- und Schulwegunfallrenten			Tödliche Schul- und Schulwegunfälle			Kinder, Schüler, Studierende
	Schul-unfälle	Schulweg-unfälle	Insgesamt (Sp. 1, 2)	Schul-unfälle	Schulweg-unfälle	Insgesamt (Sp. 4, 5)	Schul-unfälle	Schulweg-unfälle	Insgesamt (Sp. 7, 8)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Baden-Württemberg	145.980	14.582	160.562	46	37	83	1	8	9	2.342.092
Bayern	157.825	18.177	176.002	98	48	146	2	2	4	2.620.945
Berlin	57.656	3.476	61.132	6	4	10	-	1	1	720.125
Brandenburg	41.098	3.488	44.586	22	5	27	-	1	1	487.102
Bremen	10.396	837	11.233	7	1	8	-	-	-	152.139
Hamburg/Schleswig-Holstein ¹	77.085	6.445	83.530	7	7	14	-	1	1	994.967
Hessen	80.309	6.117	86.426	17	16	33	-	2	2	1.327.489
Mecklenburg-Vorpommern	23.290	1.873	25.163	6	5	11	-	1	1	311.095
Niedersachsen	139.979	16.272	156.251	48	26	74	-	8	8	1.601.327
Nordrhein-Westfalen	285.063	24.944	310.007	201	44	245	3	6	9	3.934.530
Rheinland-Pfalz	55.129	4.703	59.832	14	6	20	-	2	2	835.433
Saarland	13.768	1.246	15.014	3	4	7	-	-	-	193.686
Sachsen	61.486	5.185	66.671	35	14	49	-	2	2	832.875
Sachsen-Anhalt	30.540	2.474	33.014	13	3	16	-	1	1	425.986
Thüringen	32.959	2.406	35.365	19	10	29	-	2	2	375.624
Insgesamt	1.212.563	112.225	1.324.788	542	230	772	6	37	43	17.155.415

¹ länderübergreifender Unfallversicherungsträger

Statistik der Rehabilitationsmaßnahmen

Entwicklung der Reha-Statistik

Mit Inkrafttreten des SGB VII zum 01.01.1997 wurde in den §§ 26-44 festgelegt, was sich hinter den Begriffen „Heilbehandlung“, „berufliche“ und „soziale Rehabilitation“ sowie „Pflege“ im einzelnen verbirgt; zum 01.07.2001 erfolgte eine Anlehnung der Regelungen an das zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretene SGB IX. Die dort neu geprägten Begriffe wurden ins SGB VII übernommen (z.B. „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ bzw. „am Leben in der Gemeinschaft“ statt „berufliche“ bzw. „soziale Rehabilitation“). Der Leistungsumfang der gesetzlichen Unfallversicherung hat sich jedoch nur wenig verändert.

Welchen Umfang die Rehabilitations-Leistungen der Unfallversicherung haben und welche Wirkungen die Reha-Maßnahmen zeigen, kann aus der Statistik des Reha-Geschehens der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) abgelesen werden. Die berufsgenossenschaftlichen Reha-Maßnahmen werden bereits seit dem Jahre 1951 dokumentiert und ausgewertet. Seit 1981 orientierte sich die Reha-Statistik an den Kriterien der Bundesstatistik der Reha-Maßnahmen gemäß § 53 des Schwerbehindertengesetzes. Dokumentiert wurden

- die Zahl der Behinderten
- persönliche Merkmale der Behinderten wie Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Wohnort
- die Stellung der Behinderten im Erwerbsleben und Beruf
- Art und Ursache der Behinderung
- Art, Ort, Dauer und Ergebnis der durchgeführten Reha-Maßnahmen.

Da die Vorgaben der Bundesstatistik für den Informationsbedarf der UV nicht ausreichten, wurden in der UV-internen Reha-Statistik alle Fälle erfasst, bei denen eine Reha-Maßnahme entsprechend einem definierten Maßnahmenkatalog vorlag, insbesondere eine stationäre Behandlung oder eine berufliche Bildungsmaßnahme.

Außerdem wurde die gesetzlich vorgeschriebene Pflichtstatistik um eine Reihe von Merkmalen ergänzt. Dabei ging es vor allem um die Erfolgskontrolle bei beruflichen Bildungsmaßnahmen nach Abschluss des Reha-Falles. Insgesamt konnte so die Reha-Statistik der UV den Weg der Verletzten von der ersten stationären Behandlung über alle Reha-Maßnahmen bis hin zur Wiedereingliederung erfassen. Mit der Erfolgskontrolle kann die Wiedereingliederung nach einer bestimmten Zeit überprüft werden. Die Ausgestaltung dieser Statistik hat sich in der UV bewährt. Eine Überarbeitung mit dem Ziel einer noch besseren Anpassung an die Erfordernisse der gesetzlichen Unfallversicherung wurde vorgenommen; mittlerweile sind auch Aussagen über Kosten der Rehabilitation möglich, die über die bereits im Rahmen der Rechnungsergebnisse vorliegenden Aufgliederung hinausgehen. Auch nach Einstellung der Bundesstatistik im Jahre 1997 wurde die Reha-Maßnahmenokumentation von den Trägern der gewerblichen Unfallversicherung im bisherigen Umfang weitergeführt. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand hatten die Erfassung 2002 ausgesetzt, haben sie aber seit der Fusion von HVBG und BUK schrittweise wieder eingeführt. Die Ergebnisse der Reha-Maßnahmenstatistik für die Träger der öffentlichen Hand fließen in diesem Jahr erstmals in die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse ein.

Die Tabellen in Anhang 2 geben einen Überblick über die im Jahr 2012 von den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand abgeschlossenen Reha-Fälle und die für diese Fälle dokumentierten Maßnahmen.

Reha-Fall / Reha-Maßnahme

Im Rahmen der Reha-Maßnahmenstatistik wird zwischen den Begriffen „Reha-Fall“ und „Reha-Maßnahme“ unterschieden, die in diesen Tabellen laufend Verwendung finden. Die Unterscheidung ist notwendig, weil in dieser Statistik jeweils alle Reha-Maßnahmen zu einem abgeschlossenen Reha-Fall zusammengefasst werden. Im jeweiligen Berichtsjahr werden alle dieje-

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle nach Unfallversicherungsträger und Art der erbrachten Maßnahmen
2012

BG-Nr.	Berufsgenossenschaft	Abgeschlossene Reha-Fälle		Für diese Fälle erbrachte Reha-Maßnahmen			
		Anzahl	%	Medizinische Maßnahmen ¹	Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben	Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Maßnahmen insgesamt
UV der gewerblichen Wirtschaft		167.456	74,08	218.970	18.603	10.689	248.262
101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	6.974	3,09	9.238	599	1.102	10.939
102	BG Holz und Metall	28.110	12,43	40.655	1.083	1.096	42.834
103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	13.580	6,01	17.467	1.547	518	19.532
104	BG der Bauwirtschaft	26.051	11,52	33.398	2.025	2.830	38.253
105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	12.151	5,38	14.141	1.229	496	15.866
106	BG Handel und Warendistribution	19.633	8,68	27.192	5.415	927	33.534
107	BG Verkehr	11.203	4,96	15.136	200	94	15.430
108	Verwaltungs-BG	31.988	14,15	39.430	5.150	3.024	47.604
109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	17.766	7,86	22.313	1.355	602	24.270
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)		17.917	7,93	22.315	146	183	22.644
Schüler-Unfallversicherung		40.685	18,00	45.225	139	623	45.987
Insgesamt		226.058	100,00	286.510	18.888	11.495	316.893

¹ einschließlich ambulanter Operationen

nigen Fälle in den Tabellen ausgewiesen, deren Reha im Berichtsjahr abgeschlossen wurde. Zu diesen Fällen werden alle Maßnahmen ausgewiesen, auch wenn sich die Reha über mehrere Jahre erstreckt hat, z.B. mehrere stationäre Heilbehandlungen, berufliche Umschulungen, Bewerbungstraining usw. Ein Reha-Fall ist dann abgeschlossen, wenn der Verletzte alle Reha-Maßnahmen (also medizinische Maßnahmen sowie Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. am Leben in der Gemeinschaft) erhalten hat, die zu seiner Wiedereingliederung erforderlich sind.

Allerdings wurde der Katalog der Maßnahmen, die eine Reha-Dokumentation ausgelöst haben, mehrfach der aktuellen Rechtslage und dem Informationsbedarf angepasst. So wird z.B. seit 2006 auch das „Bewerbungstraining“ dokumentiert, das in der Berufshilfe wachsende Bedeutung erlangt hat. Seit 2007 werden nunmehr auch ambulante Operationen erfasst. Hierdurch erhöht sich die Zahl der medizinischen Maßnahmen, aber auch die Zahl der Reha-Fälle (da Fälle mit ausschließlich ambulanter Operation bisher in die Statistik nicht eingeflossen sind).

Instrumente der medizinischen Rehabilitation

Zur Erfüllung der Aufgabe, Verletzte und Berufserkrankte so gut wie möglich medizinisch zu betreuen und beruflich wieder einzugliedern, hat die UV eine umfassende und ineinandergreifende Reha-Kette entwickelt. Die gesamte Rehabilitation erfolgt bis zur endgültigen Beendigung unter der Verantwortung und zu Lasten des zuständigen UV-Trägers.

Ein wesentliches Instrument zur erfolgreichen Rehabilitation ist das **Durchgangsarztverfahren**, durch das 90 % der Verletzten erfasst und medizinisch versorgt werden. Entsprechend gesetzlicher und berufsgenossenschaftlicher Bestimmungen müssen Verletzte nach einem Arbeitsunfall sofort dem Durchgangsarzt vorgestellt werden. Dabei handelt es sich um einen unfallmedizinisch erfahrenen Facharzt für Chirurgie. Die UV hat diese Ärzte nach Prüfung ihrer persönlichen und fachlichen Eignung und nach den ihnen zur Verfügung stehenden technischen Hilfsmitteln ausgesucht und als Durchgangsärzte zugelassen. Der Durchgangsarzt beurteilt, ob die Behandlung des Unfallverletzten durch

den Kassenarzt/Hausarzt ausreicht, ob ambulant oder stationär behandelt werden muss oder ob besondere Heilmaßnahmen notwendig sind. Wenn dies der Fall ist, dann veranlasst der Durchgangsarzt die notwendigen Maßnahmen je nach Art und Schwere der Verletzung und leitet damit ggf. „besondere Heilbehandlung“ ein. Das kann u.a. die Überweisung des Verletzten in ein für die Art der Verletzung besonders qualifiziertes Krankenhaus oder in eine berufsgenossenschaftliche Unfallklinik bedeuten.

Im Jahre 2012 waren im Bundesgebiet 3.822 Durchgangsärzte zugelassen; sie versorgten rund 3 Millionen Verletzte. Davon wurden mehr als 600.000 Verletzte in die „besondere Heilbehandlung“ übernommen, unter ihnen rund 100.000 zur stationären Behandlung überwiesen.

Das **Verletzungsartenverfahren** gewährleistet, dass Verletzte mit in einem Katalog aufgeführten besonders schweren Verletzungen möglichst schnell nach dem Unfall in ein geeignetes Krankenhaus eingewiesen werden. Dieses Krankenhaus muss bestimmte Anforderungen der UV erfüllen. Das betrifft sowohl die Qualifikation und

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle nach Unfallart und Art der erbrachten Reha-Maßnahmen

2012

Art des Versicherungsfalles	Abgeschlossene Reha-Fälle		Für diese Fälle erbrachte Reha-Maßnahmen			
	Anzahl	%	Medizinische Maßnahmen ¹	Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben	Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Maßnahmen insgesamt
	1	2	3	4	5	6
Arbeitsunfall im Betrieb	156.776	69,35	193.248	11.104	5.328	209.680
Arbeitsunfall im Straßenverkehr	2.896	1,28	4.007	200	202	4.409
Dienstwegeunfall nicht im Straßenverkehr	2.356	1,04	3.099	239	104	3.442
Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	3.181	1,41	4.141	320	613	5.074
Wegeunfall nicht im Straßenverkehr	15.306	6,77	20.318	1.297	469	22.084
Wegeunfall im Straßenverkehr	33.985	15,03	44.006	3.176	2.639	49.821
Berufskrankheit	11.558	5,11	17.691	2.552	2.140	22.383
Insgesamt	226.058	100,00	286.510	18.888	11.495	316.893

¹ einschließlich ambulanter Operationen

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit medizinischen Reha-Maßnahmen nach Unfallversicherungsträger und Art der Maßnahme

2012

BG-Nr.	Berufsgenossenschaft	Fälle mit medizinischen Maßnahmen		Für diese Fälle erbrachte medizinische Reha-Maßnahmen					
		Anzahl	%	Ambulante Operationen	Stationäre Heilbehandlung	Teilstationärer Aufenthalt	Häusliche Krankenpflege	Belastungs-erprobung	Maßnahmen insgesamt
UV der gewerblichen Wirtschaft		157.703	73,19	26.821	176.621	564	1.662	13.302	218.970
101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	6.187	2,87	132	8.523	25	12	546	9.238
102	BG Holz und Metall	27.412	12,72	6.664	30.913	298	301	2.479	40.655
103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12.889	5,98	668	15.569	3	50	1.177	17.467
104	BG der Bauwirtschaft	23.787	11,04	5.092	25.640	46	585	2.035	33.398
105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	11.279	5,23	2.373	11.193	4	86	485	14.141
106	BG Handel und Warendistribution	18.192	8,44	2.940	20.635	41	127	3.449	27.192
107	BG Verkehr	11.121	5,16	384	14.621	46	7	78	15.136
108	Verwaltungs-BG	29.868	13,86	5.840	31.654	5	237	1.694	39.430
109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	16.968	7,87	2.728	17.873	96	257	1.359	22.313
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)		17.781	8,25	2.577	18.185	25	125	1.403	22.315
Schüler-Unfallversicherung		39.987	18,56	10.055	35.003	15	42	110	45.225
Insgesamt		215.471	100,00	39.453	229.809	604	1.829	14.815	286.510

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit medizinischen Reha-Maßnahmen nach Art des Versicherungsfalls und Art der Maßnahme

2012

Art des Versicherungsfalls	Fälle mit medizinischen Maßnahmen		Für diese Fälle erbrachte medizinische Reha-Maßnahmen					
	Anzahl	%	Ambulante Operationen	Stationäre Heilbehandlung	Teilstationärer Aufenthalt	Häusliche Krankenpflege	Belastungs-erprobung	Maßnahmen insgesamt
	1	2	3	4	5	6	7	8
Arbeitsunfall im Betrieb	151.346	70,24	32.699	149.011	221	975	10.342	193.248
Arbeitsunfall im Straßenverkehr	2.771	1,29	118	3.737	14	10	128	4.007
Dienstwegeunfall nicht im Straßenverkehr	2.254	1,05	418	2.471	1	25	184	3.099
Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	2.815	1,31	215	3.668	4	65	189	4.141
Wegeunfall nicht im Straßenverkehr	14.862	6,90	2.934	15.667	11	187	1.519	20.318
Wegeunfall im Straßenverkehr	32.228	14,96	3.023	38.169	77	302	2.435	44.006
Berufskrankheit	9.195	4,27	46	17.086	276	265	18	17.691
Insgesamt	215.471	100,00	39.453	229.809	604	1.829	14.815	286.510

Erfahrung der Ärzte als auch die technisch-medizinische Ausstattung. Im Jahre 2012 wurden in den 603 beteiligten Kliniken 69.500 Verletzte im Verletzungsartenverfahren stationär behandelt.

Für die Behandlung der Verletzungen von **Augen** sowie von **Hals, Nase** und **Ohren** bestehen besondere Verfahren. In diesen Fällen werden die Betroffenen unmittelbar dem am schnellsten erreichbaren Facharzt zugeführt. Eine ähnliche Regelung gilt für das **Hautarztverfahren** bei Hauterkrankungen.

Die **Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)** und die **Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP)** ergänzen die Maßnahmen der Heilbehandlung: In der BGSW werden früh mobilisierte und rehabilitationsfähige Unfallverletzte - bei denen also die Akutbehandlung nicht mehr im Vordergrund steht, sondern eine Übungsbehandlung unter fachärztlicher Aufsicht - in einer geeigneten Rehabilitationseinrichtung stationär weiterbehandelt. Im Jahre 2012 waren zur BGSW 130 Kliniken zur Behandlung von Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates und 62 Kliniken zur Behandlung von Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems zugelassen, in denen insgesamt etwa 15.500 Patienten betreut wurden.

Die EAP wurde für die ambulante Weiterbehandlung von Verletzungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates eingerichtet. Sie wird eingesetzt, wenn herkömmliche ambulante Behandlung nicht ausreicht und weitere stationäre Behandlung unverhältnismäßig erscheint: Ein Team aus Arzt, Therapeuten verschiedener Fachrichtungen und ggf. einem Sportlehrer mit zusätzlicher Qualifikation für die Rehabilitation arbeitet hier für jeden Patienten einen ganzheitlichen Therapieplan aus. In den 565 im Jahre 2012 zugelassenen EAP-Einrichtungen wurden fast 32.000 Patienten betreut.

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben nach Art des Versicherungsfalls und Art der Maßnahme

2012

Art des Versicherungsfalls	Fälle mit Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben		Für diese Fälle erbrachte Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben										
	Anzahl	%	Hilfe Erlang./ Erhaltg. Arbeitsplatz ¹	Berufsfindung und Arbeits-erprobung	Umsetzung auf anderen Arbeitsplatz	Vorförderung	Bewerbs-training	Anpassung, Anlernung	Ausbildung	Um-schulung	Fortbil-dung	Sonstige	Maßnahmen insgesamt
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Arbeitsunfall im Betrieb	9.294	60,03	8.571	756	524	291	222	140	73	365	131	31	11.104
Arbeitsunfall im Straßenverkehr	175	1,13	161	8	7	3	4	3	1	8	2	3	200
Dienstwegeunfall nicht im Straßenverkehr	217	1,40	209	10	10	4	-	2	-	4	-	-	239
Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	265	1,71	245	15	22	4	7	3	2	13	7	2	320
Wegeunfall nicht im Straßenverkehr	1.165	7,52	1.115	54	57	14	24	9	6	9	7	2	1.297
Wegeunfall im Straßenverkehr	2.609	16,85	2.354	183	202	96	79	49	44	135	28	6	3.176
Berufskrankheit	1.757	11,35	1.350	215	85	205	79	65	71	413	57	12	2.552
Insgesamt	15.482	100,00	14.005	1.241	907	617	415	271	197	947	232	56	18.888

¹ Pro Fall wird nur eine solche Maßnahme dokumentiert.

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit Maßnahmen zu Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben nach Unfallversicherungsträger und Art der Maßnahme

2012

BG-Nr.	Berufsgenossenschaft	Fälle mit Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben		Für diese Fälle erbrachte Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben										
		Anzahl	%	Hilfe Erlang./ Erhaltg. Arbeitsplatz ¹	Berufs-findung und Arbeits-erprobung	Umset-zung auf anderen Arbeits-platz	Vorför-derung	Bewer-bungs-training	Anpas-sung, Anler-nung	Ausbil-dung	Um-schu-lung	Fortbil-dung	Sonstige	Maßnah-men insge-samt
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
UV der gewerblichen Wirtschaft		15.241	98,44	13.869	1.222	898	600	408	253	165	911	222	55	18.603
101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	592	3,82	554	12	6	4	-	1	3	16	2	1	599
102	BG Holz und Metall	682	4,41	331	410	11	174	68	5	7	54	17	6	1.083
103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	1.344	8,68	1.231	75	40	24	17	39	6	88	10	17	1.547
104	BG der Bauwirtschaft	1.700	10,98	1.595	149	1	84	13	19	21	94	48	1	2.025
105	BG Nahrungsmittel und Gast-gewerbe	861	5,56	608	144	2	80	15	72	41	242	21	4	1.229
106	BG Handel und Waren-distribution	4.760	30,75	4.657	124	169	61	196	52	15	112	21	8	5.415
107	BG Verkehr	163	1,05	135	10	-	8	7	6	4	23	5	2	200
108	Verwaltungs-BG	4.118	26,60	3.893	235	657	49	66	40	32	126	46	6	5.150
109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	1.021	6,59	865	63	12	116	26	19	36	156	52	10	1.355
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)		129	0,83	89	7	9	4	1	4	5	19	7	1	146
Schüler-Unfallversicherung		112	0,72	47	12	-	13	6	14	27	17	3	-	139
Insgesamt		15.482	100,00	14.005	1.241	907	617	415	271	197	947	232	56	18.888

¹ Pro Fall wird nur eine solche Maßnahme dokumentiert.

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach Unfallversicherungsträger und Art der Maßnahme

2012

BG-Nr.	Berufsgenossenschaft	Fälle mit Maßnahmen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft		Für diese Fälle erbrachte Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft				
		Anzahl	%	Schulisch-pädagogische Maßnahmen ¹	Behindertensport	Nachgehende Betreuung Schwerverletzter	Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Maßnahmen insgesamt
1	2	3	4	5	6	7		
UV der gewerblichen Wirtschaft		8.049	91,72	37	182	7.170	3.300	10.689
101	BG Rohstoffe und chemische Industrie	950	10,82	–	1	1.095	6	1.102
102	BG Holz und Metall	865	9,86	24	30	975	67	1.096
103	BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	372	4,24	3	16	448	51	518
104	BG der Bauwirtschaft	2.376	27,07	–	–	1.552	1.278	2.830
105	BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	405	4,61	1	–	161	334	496
106	BG Handel und Warendistribution	490	5,58	–	66	606	255	927
107	BG Verkehr	52	0,59	–	–	93	1	94
108	Verwaltungs-BG	2.078	23,68	9	51	1.729	1.235	3.024
109	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	461	5,25	–	18	511	73	602
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)		156	1,78	6	3	81	93	183
Schüler-Unfallversicherung		571	6,51	462	1	98	62	623
Insgesamt		8.776	100,00	505	186	7.349	3.455	11.495

¹ Pro Fall wird nur eine solche Maßnahme dokumentiert.

Im Berichtsjahr abgeschlossene Reha-Fälle mit Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach Art des Versicherungsfalls und Art der Maßnahme

2012

Art des Versicherungsfalls	Fälle mit Maßnahmen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft		Für diese Fälle erbrachte Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft				
	Anzahl	%	Schulisch-pädagogische Maßnahmen ¹	Behindertensport	Nachgehende Betreuung Schwer-verletzter	Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Maßnahmen insgesamt
	1	2	3	4	5	6	7
Arbeitsunfall im Betrieb	4.133	47,09	387	67	2.965	1.909	5.328
Arbeitsunfall im Straßenverkehr	120	1,37	–	8	136	58	202
Dienstwegeunfall nicht im Straßenverkehr	71	0,81	1	2	51	50	104
Dienstwegeunfall im Straßenverkehr	439	5,00	–	20	379	214	613
Wegeunfall nicht im Straßenverkehr	345	3,93	33	13	267	156	469
Wegeunfall im Straßenverkehr	1.845	21,02	69	48	1.622	900	2.639
Berufskrankheit	1.823	20,77	15	28	1.929	168	2.140
Insgesamt	8.776	100,00	505	186	7.349	3.455	11.495

¹ Pro Fall wird nur eine solche Maßnahme dokumentiert.

Anhang 3

Umlagesoll¹ der gewerblichen Berufsgenossenschaften (Aufwendungen abzüglich Erträge) bzw. Umlagebeiträge der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand – in 1.000 €

Neue UV-Träger-Nr.	UV-Träger-Nr.	UV-Träger	1.000 €					
			1950	1960	1970	1980	1990	1995
			1	2	3	4	5	6
UV der gewerblichen Wirtschaft			231.668	742.537	1.845.919	4.264.054	6.099.399	8.949.088
101	1	Bergbau-BG / BG Rohstoffe und chemische Industrie	84.946	255.202	161.780	275.151	265.167	305.646
	2	Steinbruchs-BG	6.080	16.766	43.530	93.940	111.507	166.421
	11	BG der chemischen Industrie	8.481	24.865	94.303	196.674	300.037	408.158
	14	Papiermacher-BG	1.455	4.291	12.288	26.988	36.544	40.918
	16	Lederindustrie-BG	1.070	3.052	10.182	21.377	26.949	33.441
	20	Zucker-BG	494	1.336	3.041	5.926	6.297	6.995
102		BG Holz und Metall						
	5	Hütten- und Walzwerks-BG	9.554	23.511	57.100	107.876	104.717	93.324
	6	Maschinenbau- und Metall-BG	9.854	32.295	117.706	283.706	423.315	528.249
	7	Norddeutsche Metall-BG	5.656	22.642	76.894	213.816	251.298	368.717
	8	Süddeutsche Metall-BG / BG Metall Süd / BG Metall Nord Süd	8.846	34.032	138.497	312.222	451.086	619.190
	9	Edel- und Unedelmetall-BG	1.403	4.658	18.233	38.893	57.299	67.985
	12	Holz-BG	9.797	24.953	66.663	166.452	213.184	296.550
103	10	BG der Feinmechanik und Elektrotechnik / BG Elektro Textil Feinmechanik / BG Energie Textil Elektro / BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	7.541	28.492	134.198	280.714	412.351	605.687
	17	Textil- und Bekleidungs-BG	5.170	15.770	56.444	95.185	97.916	111.389
	4	BG der Gas-, Fernwärme- & Wasserwirtschaft	875	2.616	9.040	21.772	27.798	43.623
	15	BG Druck und Papierverarbeitung	1.719	7.050	31.606	59.832	91.781	118.516
104	37	BG der Bauwirtschaft	–	–	–	–	–	–
	21	Bau-BG Hamburg	–	6.571	19.298	48.473	62.971	108.501
	22	Bau-BG Hannover	–	16.185	50.980	131.127	174.091	336.829
	23	Bau-BG Rheinland und Westfalen	24.603	25.653	74.318	194.757	259.990	323.178
	24	Bau-BG Frankfurt am Main	–	8.262	31.262	74.528	104.977	159.986
	25	Südwestliche Bau-BG	–	8.797	30.956	75.338	94.916	114.128
	26	Württembergische Bau-BG	–	6.555	27.645	60.328	82.129	106.689
	27	Bau-BG Bayern und Sachsen	–	14.627	49.689	133.522	199.351	338.037
	28	Tiefbau-BG	6.380	23.108	72.893	178.258	228.454	329.441
105		BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe						
	18	BG Nahrungsmittel und Gaststätten	7.546	23.894	73.716	182.248	320.294	519.008
	19	Fleischerei-BG	1.675	5.802	17.598	45.930	64.021	80.280
106	30	BG für den Einzelhandel / BG Handel und Warendistribution	2.351	12.529	58.006	142.166	213.853	304.394
	29	Großhandels- & Lagerei-BG	7.768	27.134	102.985	244.187	358.493	521.726
107	33	BG für Fahrzeughaltungen / BG für Transport und Verkehrswirtschaft	4.028	14.318	50.658	142.635	245.323	435.988
	34	See-BG	1.980	5.795	14.804	27.208	34.998	34.514
	35	Binnenschifffahrts-BG	1.303	3.686	10.158	19.916	21.748	19.591
108	31	Verwaltungs-BG	1.761	8.566	51.559	170.159	430.281	851.287
	3	BG der keramischen & Glas-Industrie	5.159	17.337	41.366	82.851	91.991	118.378
	32	BG der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen	1.869	4.675	10.855	21.919	28.444	43.200
109	36	BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	2.303	7.513	25.669	87.980	205.825	389.127
UV der öffentlichen Hand							378.831	682.375

¹ Das Umlagesoll errechnet sich aus der Gegenüberstellung der umlagewirksamen Aufwendungen und Erträge (Übersicht 52a) einerseits und aus den Umlagekonten 010, 011 und 013 (Tab. 6.1) andererseits

Neue UV-Träger-Nr.	UV-Träger-Nr.	1.000 €										
		2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		8.654.903	8.936.947	8.772.320	8.967.276	9.023.954	9.259.996	9.464.413	9.816.176	10.310.358	10.599.173	10.534.901
101	1	242.116	228.950	233.581	228.623	213.441	211.324	221.822	690.248	718.959	742.018	731.622
	2	156.995	138.967	126.651	111.880	109.055	110.066	107.943	–	–	–	–
	11	396.153	426.019	432.151	434.947	432.118	436.364	448.684	–	–	–	–
	14	37.612	39.054	39.450	37.836	36.303	33.788	30.673	–	–	–	–
	16	33.877	32.990	32.961	31.806	30.479	28.312	26.561	–	–	–	–
	20	7.968	7.189	7.563	7.740	7.512	7.413	6.399	–	–	–	–
102										2.128.110	2.263.301	2.166.539
	5	89.014	83.721	80.099	72.558	69.626	70.438	67.434	64.042	–	–	–
	6	516.435	536.611	528.025	527.982	546.651	529.879	495.622	494.668	–	–	–
	7	349.888	365.010	359.057	373.667	–	–	–	–	–	–	–
	8	666.485	678.101	770.770	763.915	1.166.440	1.210.608	1.208.733	1.244.987	–	–	–
	9	67.073	72.507	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	12	270.288	241.138	230.992	227.002	227.192	236.408	214.685	225.065	–	–	–
103	10	604.357	708.864	732.349	733.399	747.721	886.316	972.401	1.179.614	1.247.849	1.270.550	1.280.392
	17	109.608	108.502	102.287	100.867	100.924	–	–	–	–	–	–
	4	52.442	53.450	58.032	55.989	55.572	64.215	–	–	–	–	–
	15	127.453	127.813	131.315	132.945	131.924	136.830	151.247	–	–	–	–
104	37	–	–	1.405.988	1.485.249	1.438.135	1.415.641	1.474.091	1.522.573	1.632.446	1.601.633	1.586.605
	21	121.228	100.937	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	22	319.889	269.989	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	23	297.635	294.801	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	24	155.197	149.764	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	25	119.189	109.113	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	26	99.227	99.371	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	27	335.727	310.270	–	–	–	–	–	–	–	–	–
	28	289.194	287.914	–	–	–	–	–	–	–	–	–
105										603.312	617.202	607.426
	18	481.006	504.779	497.726	506.669	523.097	507.330	500.852	508.358	–	–	–
	19	75.289	77.829	77.043	74.239	73.772	74.666	62.367	79.699	–	–	–
106	30	300.416	328.853	337.443	338.470	332.491	893.308	928.722	1.038.504	1.080.914	1.093.418	1.079.774
	29	547.326	529.417	498.176	496.099	493.524	–	–	–	–	–	–
107	33	454.544	484.437	508.151	522.820	538.198	536.349	565.199	611.828	614.197	644.854	647.737
	34	35.927	38.159	41.188	45.667	43.846	39.127	32.745	–	–	–	–
	35	14.064	12.078	–	–	–	–	–	–	–	–	–
108	31	720.792	829.094	872.297	979.219	1.002.561	1.087.709	1.253.179	1.475.509	1.559.279	1.604.561	1.609.793
	3	106.155	100.932	97.792	96.562	99.880	102.326	–	–	–	–	–
	32	43.150	45.904	46.216	47.156	46.561	46.530	55.196	–	–	–	–
109	36	411.185	514.420	525.017	533.971	556.930	595.048	639.858	681.080	725.291	761.637	825.013
		1.047.408	1.146.342	1.168.452	1.171.899	1.212.918	1.212.764	1.222.399	1.237.847	1.268.867	1.320.376	1.375.272

Statistik der Unfallanzeigen 2012

Zur statistischen Erfassung von meldepflichtigen Unfällen, neuen Unfallrenten sowie tödlichen Unfällen (Arbeits- und Wegeunfälle) wird der Unfallanzeige unter anderem das Merkmal des Gegenstandes der Abweichung vom unfallfreien Ablauf entnommen, das bei Untersuchungen im Vorfeld der Unfallverhütungsarbeit häufig erste Anhaltspunkte über das Unfallgeschehen liefert. Für genauere Auswertungen kann dieser Gegenstand der Abweichung mit weiteren Unfallmerkmalen (z.B. verletzter Körperteil) in Verbindung gebracht werden. Der Gegenstand der Abweichung ist definitionsgemäß der wichtigste Gegenstand, der mit dem vom normalen Ablauf abweichenden Ereignis zusammenhängt. Gegenstand der Abweichung kann auch ein Lebewesen oder Naturereignis sein.

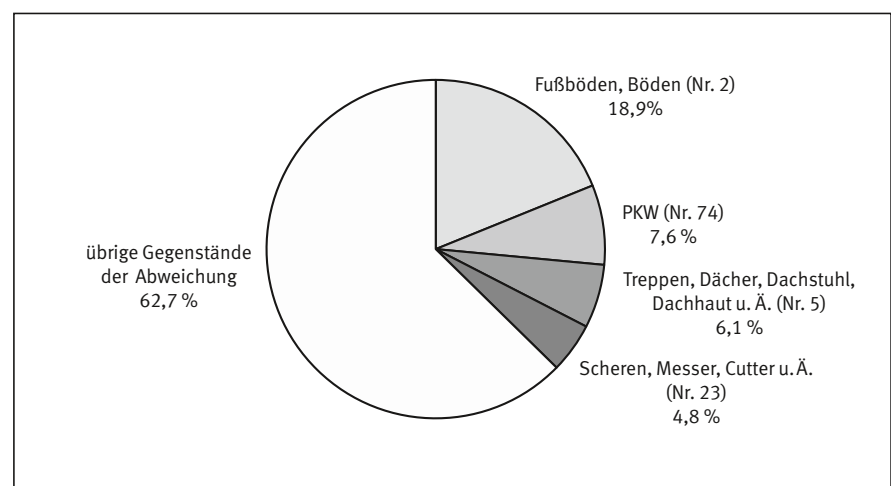
Grundlage für die statistische Erfassung des Gegenstandes der Abweichung bildet das Schlüsselverzeichnis zur Unfallanzeige. Die dort verzeichneten Gegenstandsarten oder -typen sind nach systematischen Gesichtspunkten in Gruppen geordnet und nach bis zu achtstelligen Schlüsselziffern untergliedert.

In der folgenden Darstellung sind aus Gründen der Vereinfachung und besseren Übersichtlichkeit die Gegenstände der Abweichung zu 140 größeren Gruppen

(Nummern) zusammengefasst worden. Das bedeutet, dass sich hinter einer Gegenstandsnummer dieser Übersicht unter Umständen mehrere Schlüsselziffern (Einzelgegenstände) des Schlüsselverzeichnisses verbergen können. Dabei wird die Systematik und Obergruppeneinteilung (0 bis 20) an keiner Stelle durchbrochen. Der Umfang der zu einer Gruppe zusammengefassten Gegenstände orientiert sich allein an den sachlichen und inhaltlichen Informationsbedürfnissen. Die Vergrößerung des feinen Rasters der Gegenstandsliste erscheint zulässig, da sie so vorgenommen wurde, dass aus der Übersicht die Schwerpunkte des Unfallgeschehens mit Bezug auf den Gegenstand der Abweichung weiterhin erkennbar bleiben.

Die Zahlen zu den meldepflichtigen Unfällen, neuen Unfallrenten und tödlichen Unfällen (d.h. Arbeits- und Wegeunfälle) wurden durch Auswertung der Statistik des Berichtsjahres 2012 ermittelt. Die Statistik der meldepflichtigen Unfälle entsteht durch Hochrechnung einer repräsentativen 7 %-Stichprobe, die der neuen Unfallrenten und tödlichen Unfälle durch Totalerhebung. Wobei die Daten zu den neuen Unfallrenten nun erstmals auch von den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand erhoben wurden.

Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf bei den meldepflichtigen Arbeits- und Wegeunfällen 2012



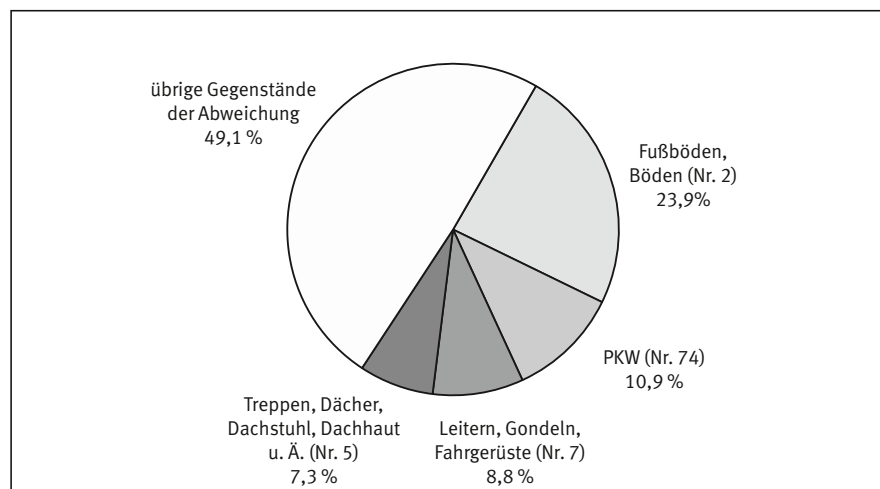
Die Betrachtung der Rangfolge der tödlichen Unfälle weist den Personenwagen (Nr. 74) mit 33,7 % (299 Fälle) den ersten Platz zu, gefolgt von Lastkraftwagen (Nrn. 71-73) mit 11,5 % (102 Fälle). Die dritte Stelle wird von den Zweirädern (Nrn. 77-79) mit 6,1 % (54 Fälle) eingenommen. Diese drei Rangfolgepositionen zusammen wurden im Berichtsjahr 2012 mit 455 (51,4 %) Todesfällen bei über der Hälfte aller tödlichen Unfälle als wichtigste mit dem Unfall in Zusammenhang stehende Gegenstände der Abweichung registriert. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Unfälle im öffentlichen Straßenverkehr (455 Fälle). Mit jeweils 4,4 % (39 Fälle) aller tödlichen Unfälle folgen an vierter Rangfolgestelle Treppen, Dächer, Dachstühle, Dachhäute u. Ä. (Nr. 5) sowie Fußböden, Böden (Nr. 2). Kleinlastwagen (Nr. 75) stehen mit 3,4 % (30 Fälle) an sechster Rangfolgestelle.

Eine vergleichende Betrachtung der Statistiken der meldepflichtigen Unfälle, der neuen Unfallrenten und der tödlichen Unfälle liefert für das Kontingent der Fälle, die jeweils durch die ersten 10 Rangfolgepositionen zusammengefasst werden, unterschiedliche Anteilswerte in den einzelnen Statistiken. Mit den ersten zehn Positionen der Rangfolgeliste der tödlichen Unfälle werden 630 (71,1 %) der 886 Todesfälle erfasst.

Auf die Plätze eins bis zehn der Rangfolge bei den neuen Unfallrenten entfällt ein geringerer Prozentsatz von 73,5 % (15.292 Fälle) der insgesamt 20.793 neuen Arbeits- und Wegeunfallrenten. Bei den meldepflichtigen Unfällen werden nur noch 57,7 % (612.124 Fälle) der insgesamt 1.061.365 Fälle von einem derjenigen Gegenstände ausgelöst, die sich aus den zehn an der Spitze der Rangfolge stehenden Positionen ergeben. Das Spektrum der Gegenstände der Abweichung, die aus statistischer Sicht vorrangig

zu berücksichtigen sind, ist mit zunehmender Unfallschwere von den meldepflichtigen Unfällen über die neuen Unfallrenten bis hin zu den tödlichen Unfällen weiter zu spannen. Um einen etwa 70-prozentigen Anteil der meldepflichtigen Unfälle abzudecken, sind die ersten 16 Rangfolgepositionen heranzuziehen, bei den neuen Unfallrenten genügen bereits die neun unfallbelastetsten Gegenstandspositionen. Bei den tödlichen Unfällen wird die 70 %-Marke mit der zehnten Rangfolgeposition erreicht.

Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf bei den neuen Unfallrenten 2012



Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf bei den tödlichen Arbeits- und Wegeunfällen 2012

Gegenstand der Abweichung	Tödliche Unfälle	Anteil in %
PKW (Nr.74)	299	33,75
LKW (Nrn. 71-73)	102	11,51
Zweiräder (Nrn. 77-79)	54	6,09
Treppen, Dächer, Dachstuhl, Dachhaut u. Ä. (Nr. 5)	39	4,40
Fußböden, Böden (Nr. 2)	39	4,40
Kleinlastwagen (Nr. 75)	30	3,39
Schienenfahrzeuge zur Personenbeförderung (Nr. 83)	18	2,03
Gerüste, Verschalungen, Schaukeln u. Ä. (Nr. 8)	17	1,92
keine Angabe, nicht zuzuordnen	17	1,92
Leitern, Gondeln, Fahrgerüste (Nr. 7)	15	1,69
Übrige Gegenstände der Abweichung	256	28,89
Insgesamt	886	100,00

Übersicht der Arbeits- und Wegeunfälle 2011

Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Nr.	Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf (OG=Obergruppe)	Meldepflichtige Unfälle	Neue Unfallrenten	Tödliche Unfälle
Gebäude, bauliche Anlagen, Flächen - zu ebener Erde (OG 01)				
1	Fenster, Türen, Trennwände u. Ä.	25.193	168	9
2	Fußboden, Boden, innen/außen, auch rutschig	200.273	4.965	39
3	Flächen/Verkehrsbereiche auf einer Ebene, auf dem Wasser	581	10	1
4	Sonstige Gebäude, bauliche Anlagen zu ebener Erde u. Ä.	5.184	103	2
	<i>zusammen</i>	<i>231.231</i>	<i>5.246</i>	<i>51</i>
Gebäude, bauliche Anlagen, Flächen - in der Höhe (OG 02)				
5	Treppen, Dächer, Dachstuhl, Dachhaut u. Ä.	64.471	1.514	39
6	Leitergänge, Pfeiler, Masten u. Ä.	2.106	98	1
7	Leitern, Gondeln, Fahrgerüste, Hebebühnen u. Ä., ortsveränderlich	27.495	1.840	15
8	Gerüste, Verschalungen, Schaukeln u. Ä., zeitlich befristet	7.249	434	17
9	Bauliche Anlagen, Flächen, in der Höhe, auf dem Wasser	116	6	1
10	Sonstige bauliche Anlagen und Flächen in der Höhe	892	34	1
	<i>zusammen</i>	<i>102.329</i>	<i>3.926</i>	<i>74</i>
Gebäude, bauliche Anlagen, Flächen - in der Tiefe (OG 03)				
11	Ausgrabungen, Gräben, Schächte, Gruben u. Ä.	2.636	116	2
12	Unterführungen, Stollen	1	–	1
13	Unterwasserbereiche	24	–	–
14	Sonstige bauliche Anlagen in der Tiefe	269	6	1
	<i>zusammen</i>	<i>2.930</i>	<i>122</i>	<i>4</i>
Stoffverteilungs-, Versorgungsanlagen (OG 04)				
15	Leitungen, Schläuche, Einspeisegeräte u. Ä., ortsfest	3.521	50	1
16	Rohre, Leitungen, Schläuche u. Ä., ortsveränderlich	1.161	16	–
17	Abwasserkanäle, Dränagen	73	5	2
18	Sonstige Stoffverteilungsanlagen, Versorgungsanlagen u. Ä.	77	–	–
	<i>zusammen</i>	<i>4.833</i>	<i>71</i>	<i>3</i>
Motoren, Einrichtungen zur Energieübertragung/-speicherung (OG 05)				
19	Motoren, Generatoren, einschl. Kompressoren, Pumpen	1.866	19	1
20	Mechanische, pneumatische, hydraulische, elektrische Kraftübertragung u. Ä.	5.531	93	11
21	Sonstige Einrichtungen zur Energieübertragung u. -speicherung u. Ä.	390	10	–
	<i>zusammen</i>	<i>7.786</i>	<i>122</i>	<i>12</i>
Werkzeuge (kraftbetrieben und nicht kraftbetrieben) (OG 06 bis 08)				
22	Werkzeuge zum Sägen (Handsäge, Kreissäge, Trennmaschine u. Ä.)	6.456	116	–
23	Werkzeuge zum Schneiden, Trennen (Scheren, Messer, Cutter u. Ä.)	50.760	74	1
24	Werkzeuge zum Ausfräsen u. Ä. (Meißel, Stichel u. Ä.)	1.869	2	–
25	Werkzeuge zum Polieren, Schleifen u. Ä. (Schleifmasch., Trennschl. u. Ä.)	11.243	46	–
26	Werkzeuge zum Bohren, Drehen u. Ä. (Schraubenschlüssel, Handbohrmasch.)	15.579	80	–
27	Werkzeuge zum Nageln u. Ä. (Hammer, Heftpistole u. Ä.)	12.959	22	–
28	Werkzeuge zum Nähen, Stricken (Nähnadeln, Kettelmaschinen u. Ä.)	151	1	–
29	Werkzeuge zum Schweißen, Kleben (Lötkolben, Leimpistole u. Ä.)	976	9	–
30	Werkzeuge zum Ausgraben, Bodenbearbeiten (Spaten, Bohrhammer u. Ä.)	1.295	13	1
31	Werkzeuge zum Waschen, Reinigen (Bürste, Hochdruckreiniger u. Ä.)	1.173	6	–
32	Werkzeuge zum Malen, Anstreichen (Pinsel, Malbürste, Farbpistole u. Ä.)	200	3	–
33	Werkzeuge zum Halten, Ergreifen (Hebel, Greiferzangen u. Ä.)	3.121	20	–
34	Werkzeuge für Küchenarbeiten, außer Messern (Gabel, Löffel u. Ä.)	1.597	1	–
35	Werkzeuge zum Erwärmen (Trockner, Abbeizgerät u. Ä.)	149	–	–
36	Werkzeuge für medizinische/chirurgische Arbeiten (Spritzen, Nadeln, Skalpell u. Ä.)	2.034	8	–
37	Druckluftgeräte	343	4	–
38	Sonstige Werkzeuge	2.555	13	–
	<i>zusammen</i>	<i>112.460</i>	<i>418</i>	<i>2</i>

Übersicht der Arbeits- und Wegeunfälle 2011

Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Fortsetzung)

Nr.	Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf (OG=Obergruppe)	Meldepflichtige Unfälle	Neue Unfallrenten	Tödliche Unfälle
Tragbare und ortsveränderliche Maschinen und Ausrüstungen (OG 09)				
39	Maschinen zur Rohstoffgewinnung und für Erdarbeiten (Bagger, Lader, Rüttler u. Ä.)	5.356	166	12
40	Maschinen zur Bodenbearbeitung, Landwirtschaft (Mähmaschinen, Traktoren u. Ä.)	1.657	62	8
41	Baustellenmaschinen (Erdarbeiten ausgenommen) (Baustellen-Sägemaschinen u. Ä.)	337	5	–
42	Bodenreinigungsmaschinen (Kehrmaschinen, Waschgeräte u. Ä.)	387	6	–
43	Sonstige tragbare oder ortsveränderliche Maschinen und Ausrüstungen	936	15	–
	<i>zusammen</i>	<i>8.673</i>	<i>254</i>	<i>20</i>
Ortsfeste Maschinen und Ausrüstungen (OG 10)				
44	Ortsfeste Maschinen zur Rohstoffgewinnung und für Erdarbeiten (Bergbau, Hoch- und Tiefbau, Landwirtschaft u. Ä.)	89	3	–
45	Maschinen zur Materialaufbereitung, mechanisch (Brechmaschinen, Misch-, Knetmaschinen u. Ä.)	1.453	53	4
46	Maschinen zur Materialverarbeitung, chemisch (Fermenter, chemische Bäder u. Ä.)	395	3	–
47	Maschinen zur Materialverarbeitung, thermisch (Trocknungsanlagen, Kochgeräte u. Ä.)	2.875	23	12
48	Maschinen zur Materialverarbeitung, Kälteverfahren (Kühlanlagen, -maschinen u. Ä.)	274	6	–
49	Maschinen zur Materialverarbeitung, sonstige Verfahren	385	8	–
50	Maschinen zur Materialverformung (Pressen)	1.977	60	–
51	Maschinen zur Materialverformung (Kalander, Walzen, Walzmaschinen u. Ä.)	1.922	84	1
52	Maschinen zur Materialverformung (Einspritzmaschinen, Extruder, Gießöfen u. Ä.)	1.107	38	2
53	Werkzeugmaschinen (Fräs-, Schleif-, Bohrmaschinen u. Ä.)	7.171	122	2
54	Werkzeugmaschinen (Kreissägemaschinen, Bandsägemaschinen u. Ä.)	4.546	124	1
55	Werkzeugmaschinen (Schneidemaschinen, Stanzpressen u. Ä.)	8.238	55	1
56	Maschinen zur Oberflächenbehandlung (Zylindermaschinen, Waschanlagen, Färbemasch. u. Ä.)	1.107	20	2
57	Maschinen zur Oberflächenbehandlung (Galvanisierung, elektrolytische Behandlung u. Ä.)	32	2	1
58	Maschinen zur Verbindungstechnik (Schweiß-, Näh-, Klebmaschinen u. Ä.)	3.027	34	–
59	Maschinen zum Packen, Verpacken (Füllmaschinen, Verpackungsmaschinen u. Ä.)	1.368	18	1
60	Sonstige ortsfeste Maschinen und Ausrüstungen	5.276	71	3
	<i>zusammen</i>	<i>41.242</i>	<i>724</i>	<i>30</i>
Förder-, Transport-, Lagereinrichtungen (OG 11)				
61	Ortsfeste Förderer (Förderbänder, Kettenförderer u. Ä.)	3.554	81	6
62	Senkrechtfördermittel (Aufzüge, Hebebühnen, Winden u. Ä.)	3.362	85	3
63	Krane (Krane, Laufkrane, Flaschenzüge u. Ä.)	1.307	62	2
64	Flurfördermittel (Karren, Hubwagen, Stapler u. Ä.)	29.103	530	10
65	Anschlagmittel (Ketten, Seile, Haken, Traversen u. Ä.)	3.624	68	2
66	Einrichtungen zur Lagerung, Verpackung, ortsfest (Tanks, Silos u. Ä.)	1.748	22	2
67	Einrichtungen zur Lagerung, Verpackung, ortsveränderlich (Container u. Ä.)	5.209	60	2
68	Lagerzubehör, Regalsysteme, Palettieranlagen, Paletten	15.200	174	2
69	Verpackungen, ortsveränderlich (Kanister, Behälter, Mülltonne)	12.857	83	1
70	Sonstige Förder-, Transport- und Lagereinrichtungen	1.745	17	1
	<i>zusammen</i>	<i>77.709</i>	<i>1.182</i>	<i>31</i>
Landfahrzeuge (LKW, PKW u. Ä.) (OG 12)				
71	Lastkraftwagen	9.769	516	63
72	Busse, Omnibusse	3.399	78	7
73	Sonstige Schwerlastwagen	11.056	421	32
74	Personenwagen	80.863	2.269	299
75	Kleinlastwagen, Kastenwagen	5.079	186	30
76	Sonstige Leichtfahrzeuge	2.029	63	9
77	Motorräder, Leichtmotorräder, Motorroller	10.910	660	39
78	Fahrräder, Roller	26.898	800	14

Übersicht der Arbeits- und Wegeunfälle 2011

Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Fortsetzung)

Nr.	Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf (OG=Obergruppe)	Meldepflichtige Unfälle	Neue Unfallrenten	Tödliche Unfälle
79	Sonstige Zweiräder	1.180	29	1
80	Sonstige Fortbewegungsmittel zu Land: Skier, Rollschuhe u. Ä.	968	43	1
81	Sonstige Landfahrzeuge	1.537	42	11
	<i>zusammen</i>	<i>153.689</i>	<i>5.107</i>	<i>506</i>
	Schienen-, Wasser-, Luftfahrzeuge (OG 13)			
82	Schienenfahrzeuge (Gütertransport)	386	24	3
83	Schienenfahrzeuge (Personenbeförderung)	1.312	60	18
84	Wasserfahrzeuge (Gütertransport)	137	15	–
85	Wasserfahrzeuge (Personenbeförderung)	162	9	–
86	Wasserfahrzeuge (Fischerei)	30	1	–
87	Luftfahrzeuge (Gütertransport)	40	1	–
88	Luftfahrzeuge (Personenbeförderung)	449	12	2
89	Sonstige Schienen-, Wasser-, Luftfahrzeuge	1.971	45	7
	<i>zusammen</i>	<i>4.487</i>	<i>167</i>	<i>30</i>
	Stoffe, Gegenstände, Bestandteile von Maschinen oder Fahrzeugen u. Ä. (OG 14)			
90	Baumaterialien (Fertigbauteile, Schalung, Balken u. Ä.)	31.026	303	6
91	Bauteile von Maschinen/Fahrzeugen (Gestell, Wanne, Reifen u. Ä.)	21.683	186	7
92	Maschinenteile, Werkstücke und deren Teile	48.900	233	4
93	Verbindungselemente (Schrauben, Nägel, Bolzen u. Ä.)	4.071	28	–
94	Partikel, Stäube, Späne, Stücke, Spritzer, Splitter	19.679	90	3
95	Landwirtschaftliche Produkte (Körner, Stroh u. Ä.)	149	2	–
96	Produkte für die Landwirtschaft (Düngemittel, Tierfutter)		3	–
97	Gelagerte Produkte (Materialien, Kartons, Verpackungen u. Ä.)	8.080	73	4
98	Gelagerte Produkte (Rollen, Spulen)	556	8	–
99	Lasten auf mechanischen Förder-, Transportmitteln	1.736	67	4
100	Lasten: von Hebezeug, von Kran herabhängend	2.531	123	9
101	Lasten: von Hand bewegt	15.760	109	–
102	Sonstige Stoffe, Gegenstände, Bestandteile von Maschinen und Fahrzeugen u. Ä.	7.528	81	4
	<i>zusammen</i>	<i>161.700</i>	<i>1.306</i>	<i>41</i>
	Chemische, explosionsgefährliche, radioaktive, biologische Stoffe (OG 15)			
103	Ätzende Stoffe (fest, flüssig, gasförmig)	4.442	30	1
104	Schädliche giftige Stoffe (fest, flüssig, gasförmig)	1.068	11	4
105	Brennbare Stoffe (fest, flüssig, gasförmig)	1.206	15	2
106	Explosionsgefährliche, reaktionsfähige Stoffe (fest, flüssig, gasförmig)	179	16	4
107	Gase, Dämpfe (ohne spezifische Auswirkungen, Inertgas u. Ä.)	1.088	13	3
108	Radioaktive Stoffe	–	–	–
109	Biologische Stoffe	2.172	5	–
110	Stoffe, Substanzen ohne spezifische Gefahr (Wasser u. Ä.)	2.099	3	2
111	Sonstige chemische, explosionsgefährliche, radioaktive, biologische Stoffe	573	5	1
	<i>zusammen</i>	<i>12.828</i>	<i>98</i>	<i>17</i>
	Sicherheitseinrichtungen und Schutzausrüstungen (OG 16)			
112	Sicherheitseinrichtungen an Maschinen	31	2	–
113	Persönliche Schutzausrüstungen (Kopfschutz, Augenschutz u. Ä.)	311	1	–
114	Rettungsgeräte und -einrichtungen	1.155	6	–
115	Sonstige Sicherheitseinrichtungen u. Schutzausrüstungen	612	8	1
	<i>zusammen</i>	<i>2.109</i>	<i>17</i>	<i>1</i>
	Büroeinrichtungen, persönliche Ausrüstungen, Sportausrüstungen u. Ä. (OG 17)			
116	Büromöbel	6.537	77	–
117	Computereinrichtungen, Bürogeräte, Kopiergeräte u. Ä.	809	9	–
118	Lehrmittel, Schreib- und Zeichenbedarf	541	4	–

Übersicht der Arbeits- und Wegeunfälle 2011

Gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Fortsetzung)

Nr.	Gegenstand der Abweichung vom unfallfreien Ablauf (OG=Obergruppe)	Meldepflichtige Unfälle	Neue Unfallrenten	Tödliche Unfälle
119	Einrichtungen / Gegenstände - Sport und Spiel	5.474	65	–
120	Waffen	66	17	2
121	Persönliche Gegenstände, Kleidung	804	11	–
122	Musikinstrumente	137	3	–
123	Haushaltsgegenstände, Hausrat, Haushaltsgeräte u. Ä.	31.926	118	14
124	Sonstige Büroeinrichtungen, persönliche Ausrüstungen, Haushaltsgeräte u. Ä.	3.649	35	–
	<i>zusammen</i>	<i>49.944</i>	<i>339</i>	<i>16</i>
	Menschen und andere Lebewesen (OG 18)			
125	Bäume, Pflanzen, Anpflanzungen	2.732	71	8
126	Haustiere, Nutzvieh	5.542	75	–
127	Wilde Tiere, Insekten, Schlangen	2.655	31	1
128	Mikroorganismen	–	2	–
129	Ansteckende Viren	14	–	–
130	Menschen	29.180	701	11
131	Sonstige Lebewesen	3.219	90	3
	<i>zusammen</i>	<i>43.341</i>	<i>970</i>	<i>23</i>
	Lose Abfälle (OG 19)			
132	Lose Abfälle von Rohmaterialien, Produkten, Gegenständen	2.257	15	3
133	Lose Abfälle von chemischen Stoffen	–	1	–
134	Lose Abfälle von biologischen Stoffen, Pflanzen, Tieren	776	10	–
135	Sonstige lose Abfälle	582	5	–
	<i>zusammen</i>	<i>3.615</i>	<i>31</i>	<i>3</i>
	Physikalische Erscheinungen und Naturphänomene (OG 20)			
136	Lärm, natürliche Strahlung, Licht, Druck, Über-/Unterdruck	301	3	–
137	Natürliche und atmosphärische Elemente (Regen, Schnee, Glatteis u. Ä.)	3.598	136	1
138	Naturkatastrophen (Hochwasser, Erdbeben, Feuer, Brand u. Ä.)	636	13	3
139	Sonstige Naturphänomene	185	6	1
	<i>zusammen</i>	<i>4.720</i>	<i>158</i>	<i>5</i>
	Obergruppen 01 - 20 zusammen (1 bis 139)	1.025.627	20.258	869
140	keine Angabe, nicht zuzuordnen	35.737	535	17
	Insgesamt (1 bis 140)	1.061.365	20.793	886

Anhang 5

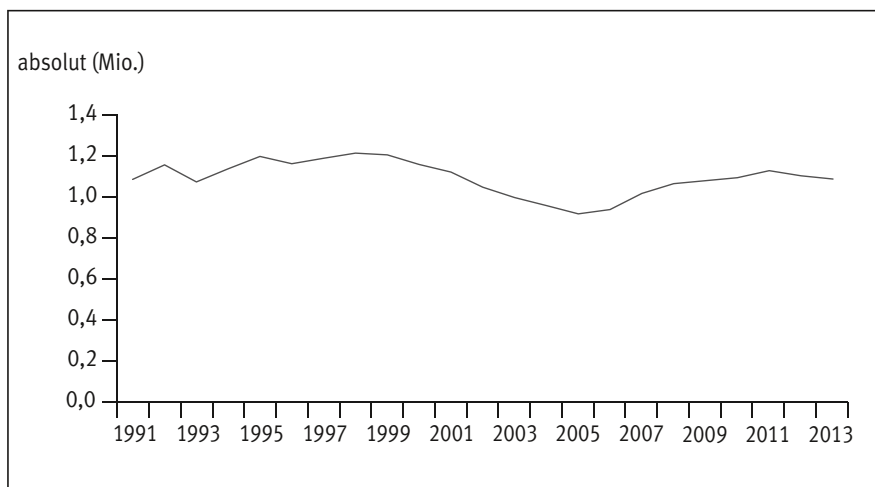
Nicht meldepflichtige Leistungsfälle 2013

Für Arbeitsunfälle, die nur eine kurzzeitige Arbeitsunterbrechung oder eine Arbeitsunfähigkeit von bis zu drei Tagen zur Folge haben, besteht keine Meldepflicht des Unternehmers gegenüber dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Bis zum Inkrafttreten des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) zum 01.01.1989 waren die Kostenträger für ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit nicht meldepflichtigen Arbeitsunfällen von GKV-Versicherten die Krankenkassen. Nach einer Übergangsregelung für die Jahre 1989 und 1990 sind die Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

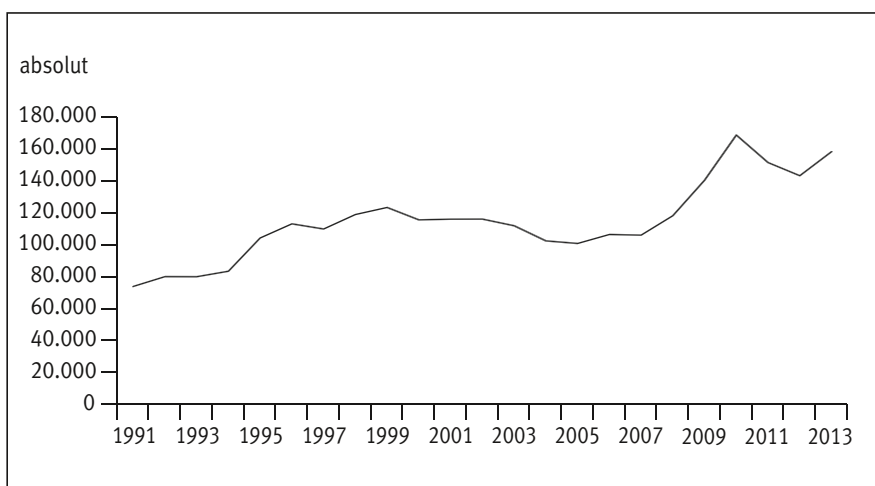
seit dem 01.01.1991 allein für die Kosten aller Arbeitsunfälle zuständig. Somit verfügen sie seit diesem Berichtsjahr über statistische Angaben zu denjenigen Arbeits- und Wegeunfällen, für die ärztliche Leistungen angefallen und die entsprechenden Kosten entstanden sind. Diese Fälle werden hier als nicht meldepflichtige Leistungsfälle auf Grund von Arbeits- oder Wegeunfällen bezeichnet.

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand wird seit dem Berichtsjahr 2009 erstmals die Zahl der nicht meldepflichtigen Leistungsfälle statistisch erfasst.

Nicht meldepflichtige Leistungsfälle auf Grund von Arbeitsunfällen



Nicht meldepflichtige Leistungsfälle auf Grund von Wegeunfällen



Zu denjenigen nicht meldepflichtigen Unfällen hingegen, deren gesundheitliche Auswirkungen so geringfügig sind, dass es zu keiner kostenpflichtigen ärztlichen Behandlung kommt, liegen den Unfallversicherungsträgern naturgemäß auch keine Angaben vor. Letzteres gilt allerdings auch für diejenigen nicht meldepflichtigen Unfälle, die zwar ärztlich behandelt wurden, aber dennoch keine Kosten bei den Unfallversicherungsträgern erzeugt haben, weil die medizinische Versorgung durch einen Betriebsarzt erfolgte. Somit würde es inhaltlich keinen Sinn machen, die hier zahlenmäßig dargestellten nicht meldepflichtigen Leistungsfälle zu den meldepflichtigen zu addieren; man hätte damit keine sinnvoll abgegrenzte Gesamtgruppe: Weder würde es sich dabei um alle Arbeitsunfälle handeln, da die Unfälle ohne ärztliche Versorgung fehlen, noch würde es sich um sämtliche Unfälle handeln, die einer medizinischen Behandlung bedurften, da nicht in allen diesen Fällen den Unfallversicherungsträgern Kosten entstehen. Die Statistik über die nicht meldepflichtigen Leistungsfälle liefert jedoch wertvolle Hinweise für die Prävention; daher wird sie an dieser Stelle separat dargestellt.

Seit Berichtsjahr 1991 ist die Zahl der meldepflichtigen Leistungsfälle auf Grund von Arbeits- bzw. Wegeunfällen jährlich im Rahmen einer Sondererhebung bei allen gewerblichen Berufsgenossenschaften ermittelt worden. Ab Berichtsjahr 2000 werden diese Daten parallel zur Meldung der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse erhoben. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erheben diese freiwillige Meldung seit dem Berichtsjahr 2009 ebenfalls mit den Geschäfts- und Rechnungsergebnissen. Die Entwicklung der Fallzahlen seit 1991 ist sowohl tabellarisch als auch grafisch dargestellt. Die Verteilung der nicht meldepflichtigen Leistungsfälle des Berichtsjahres auf die Bereiche sowie die Berufsgenossenschaften ist einer weiteren Tabelle zu entnehmen. Bei den in den Tabellen und Abbildungen ausgewiesenen Zahlen der Berichtsjahre ab 2009 ist zu beachten, dass die Meldungen der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand einfließen.

Nicht meldepflichtige Leistungsfälle

Jahr	Nicht meldepflichtige Leistungsfälle auf Grund von		Insgesamt
	Arbeitsunfällen	Wegeunfällen	
1991	1.084.410	73.734	1.158.144
1992	1.155.376	79.903	1.235.279
1993	1.072.068	79.846	1.151.914
1994	1.136.464	83.283	1.219.747
1995	1.196.898	104.138	1.301.036
1996	1.161.034	112.967	1.274.001
1997	1.187.978	109.773	1.297.751
1998	1.212.894	118.792	1.331.686
1999	1.204.622	123.236	1.327.858
2000	1.157.542	115.495	1.273.037
2001	1.120.022	115.898	1.235.920
2002	1.046.226	115.928	1.162.154
2003	995.578	111.791	1.107.369
2004	956.009	102.312	1.058.321
2005	915.402	100.699	1.016.101
2006	936.826	106.283	1.043.109
2007	1.015.830	105.905	1.121.735
2008	1.063.641	118.062	1.181.703
2009 ¹	1.078.149	140.344	1.218.493
2010	1.092.696	168.607	1.261.303
2011	1.127.121	151.392	1.278.513
2012	1.101.820	143.146	1.244.966
2013	1.086.208	158.176	1.244.384

¹ ab 2009 melden auch die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand die nicht meldepflichtigen Leistungsfälle

Nicht meldepflichtige Leistungsfälle 2013 nach Bereichen und Berufsgenossenschaften

	Nicht meldepflichtige Leistungsfälle auf Grund von		Insgesamt
	Arbeitsunfällen	Wegeunfällen	
UV der gewerblichen Wirtschaft	969.016	133.928	1.102.944
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	34.489	3.484	37.973
102 BG Holz und Metall	199.173	9.808	208.981
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	84.348	11.897	96.245
104 BG der Bauwirtschaft	113.710	4.957	118.667
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	67.118	6.437	73.555
106 BG Handel und Warendistribution	131.650	20.778	152.428
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	35.921	2.158	38.079
108 Verwaltungs-BG	145.063	42.372	187.435
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	157.544	32.037	189.581
UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)	117.192	24.248	141.440
Insgesamt	1.086.208	158.176	1.244.384

Anhang 6

Schülerunfallgeschehen 2012

Grundlage für die statistische Erfassung des Schülerunfallgeschehens bildet das Schlüsselverzeichnis zur Unfallanzeige. Die Statistik zu den meldepflichtigen Schülerunfällen entsteht durch Hochrechnung einer repräsentativen 3%-Stichprobe, die der tödlichen Unfälle durch Totalerhebung. Detaillierte Daten zu den neuen Schülerunfallrenten sind nicht verfügbar, da diese im Gesamtstatistikdatensatz der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand bislang nicht erhoben werden.

Allgemein

Im Jahr 2012 beträgt die Zahl der versicherten „Schüler“ (Kinder in Tagesbetreuung (inkl. Tagespflege), Schüler und Studierende) 17.150.120. Über 90 % der Schülerunfälle, also Unfälle bei denen ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wird (1.229.546 Schulunfälle), geschehen auf Veranstaltungen der Tagesbetreuungen, Schulen und Hochschulen, bei rund 8 % der Schülerunfälle liegt der Unfallort auf dem Weg zwischen Einrichtung und Zuhause (110.908 Schulwegunfälle). Bezogen auf 1.000 versicherte „Schüler“ gibt es 71,7 Schul- und 6,5 Schulwegunfälle. Die Gesamtrate liegt bei 78,2 Schülerunfälle je 1.000 versicherte Schüler. Bei den neuen Schülerunfallrenten liegt der Schulwegan-

teil bereits bei 34,4 % und somit um fast das Vierfache höher. Am größten ist der Schulweganteil bei den tödlichen Unfällen (48 von insgesamt 56 tödlichen Schülerunfällen).

Bei den Schulunfällen ist ein langer - fast drei Jahrzehnte währender - Anstieg der Unfallrate bis 1999 erkennbar (vgl. Abschnitt 3.3). Mit dem Jahr 2000 beginnt die Wende. In den Folgejahren ist ein kontinuierlicher Rückgang zu verzeichnen. Auf dem Schulweg (vgl. Abschnitt 3.4) sind Ende der 1970er sowie Anfang und Mitte der 1990er Jahre die Raten angestiegen. Das Maximum wurde 1998 erreicht. Seit 2000 geht die Rate mit Unterbrechungen tendenziell zurück.

Die längerfristige Entwicklung der neuen Schülerunfallrenten zeigt insbesondere für die Schulwegunfallrenten einen erheblichen Rückgang, wobei ein starker Anstieg von 2002 auf 2003 durch die hohe Zahl an Erstentschädigungen der von den Erfurter Ereignissen betroffenen Schüler bedingt war.

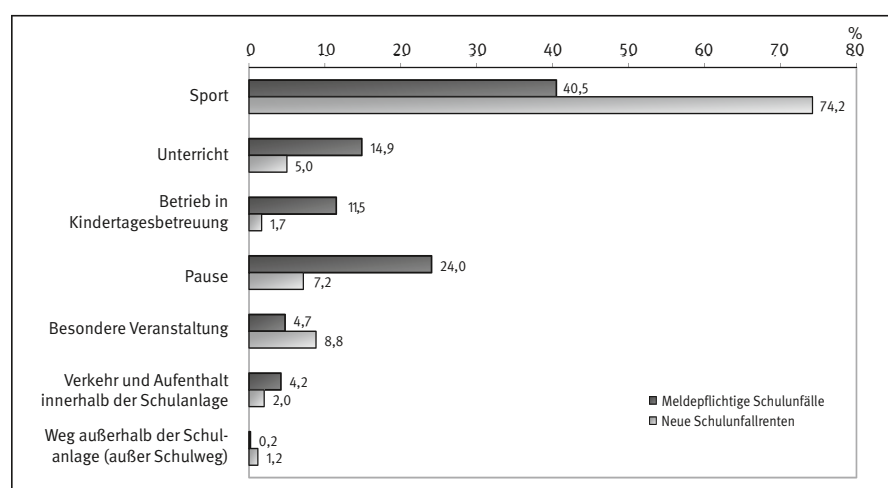
Die Langzeitentwicklung der tödlichen Schülerunfälle ist durch unterschiedliche Phasen gekennzeichnet (vgl. Abschnitt 3.8). Ein rapider Rückgang der Mortalität zeigt sich Ende der 1970er und schwächer ausgeprägt im Verlauf der 1980er Jahre. An-

fang der 1990er Jahre, bedingt durch die Deutsche Einheit, ist ein Anstieg zu beobachten. Seit dem Jahr 2004 ist wieder ein tendenzieller Rückgang erkennbar.

Schülerunfälle nach Schulart und schulischer Veranstaltung

Gemessen an den Unfallraten je 1.000 Schüler sind in der Schule die Hauptschulen am stärksten belastet. Ein ähnliches Bild ergibt sich bei den meldepflichtigen Schulwegunfällen. Nur bei den neuen Schulwegunfallrenten haben die Berufsschüler die mit Abstand höchste Unfallrate. Die vergleichende Interpretation ist vor allem bei den beruflichen Schulen und den Hochschulen aufgrund der besonderen Expositionsstruktur jedoch nur eingeschränkt möglich. Im eigentlichen schulischen Bereich bilden in jährlicher Kontinuität der Schulsport und der Pausenbereich die zahlenmäßigen Unfallschwerpunkte, die zusammen mit dem Unterrichtsbereich (Unterricht außer Sport, jedoch inkl. Betrieb in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung) 90,9 % der Schulunfälle ausmachen. Besonders auffällig ist, dass bei den neuen Schulunfallrenten der Sportanteil mit 74,2 % deutlich größer ist als bei den meldepflichtigen Schulunfällen mit 40,5 %. Die prozentuale Verteilung der drei Unfallschwerpunkte Sport, Pause und Unterricht (inkl. Betrieb in Kindertagesbetreuung) ist

Meldepflichtige Schulunfälle und neue Schulunfallrenten 2012 nach Art der schulischen Veranstaltung



naturgemäß von der Art der Einrichtung abhängig. So entfallen an Gymnasien 62,5 % der Schulunfälle auf den Sportunterricht, während an Grundschulen 48,5 % der Unfälle in der Pause und in Kindertagesbetreuung 69,6 % während des Unterrichts/Betriebs in der Einrichtung passieren.

Im Sport sind die Unfallzahlen in den letzten Jahren tendenziell zurückgegangen, während sie bei den Pausenunfällen stagnieren. Im Gegensatz dazu haben die Un-

terrichtsunfälle (inkl. Betrieb in Kindertagesbetreuung) zugenommen.

Sportunfälle

Jeder zweite Schulsportunfall ereignet sich in den Ballsportarten. Mit weitem Abstand folgen Geräte-/Bodenturnen, das Spiel an Kinderspielplatzgeräten, Leichtathletik, Laufspiel, Winter- und Wassersport, Sport-/Spielgeräte mit kleinen Rädern (Tretroller u.ä.) sowie Gymnastik.

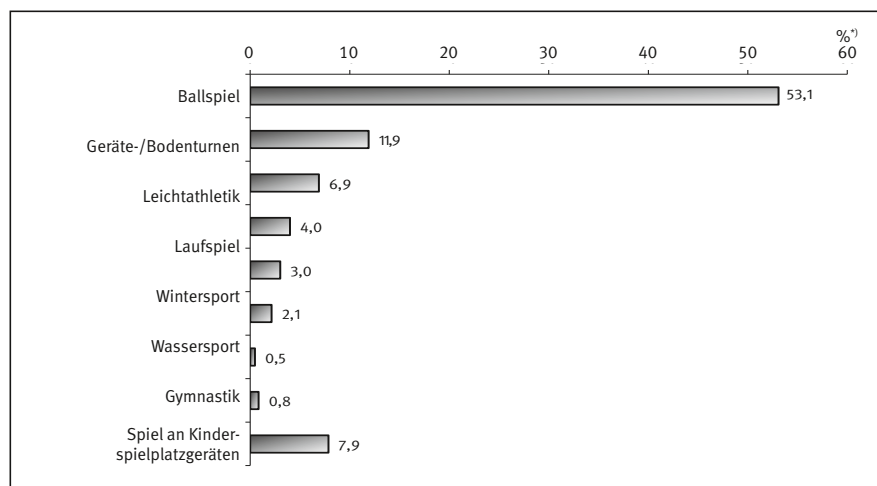
Der Vorjahresvergleich zeigt eine Abnahme in fast allen Sportarten. Lediglich bei den Wintersportunfällen ist ein Anstieg, vermutlich aufgrund des schneereichen Winters, zu verzeichnen.

71,9 % der Schulsportunfälle ereignen sich in der Turnhalle, 7,2 % auf dem Sportplatz und 7,8 % auf dem Spielplatz. Insgesamt entfallen auf die Sportarten Ballspiel, Geräte-/Bodenturnen und Leichtathletik sowie das Spiel an Kinderspielplatzgeräten 79,8 % des Unfallgeschehens.

Schulunfallschwerpunkte 2012 nach Art der Einrichtung

Art der Einrichtung	Sport		Pause		Unterricht / Betrieb in Kindertagesbetreuung	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%
Kindertagesbetreuung	59.975	25,36	2.546	1,08	164.558	69,57
Grundschulen	50.375	23,41	104.282	48,47	33.279	15,47
Hauptschulen	73.613	39,62	62.125	33,44	28.973	15,60
Sonderschulen	13.807	33,27	15.851	38,19	7.144	17,21
Realschulen	74.676	52,48	32.078	22,54	22.748	15,99
Gymnasien	117.582	62,45	32.469	17,25	21.895	11,63
Gesamtschulen und sonstige allgemein bildende Schulen	69.649	46,44	41.352	27,57	24.847	16,57
Berufliche Schulen	33.303	57,40	4.488	7,74	15.260	26,30
Hochschulen	4.707	39,12	433	3,60	5.261	43,73
Insgesamt	497.687	40,48	295.624	24,04	323.965	26,35

Prozentuale Verteilung der Sportunfälle 2012 nach Sportarten



) Die Prozentwerte beziehen sich auf die Gesamtzahl der Sportunfälle (ohne k.A.)

Pausenunfälle

Hauptunfallort bei den Pausenunfällen ist der Schulhof (67,8 %). Die restlichen Unfälle verteilen sich auf den Klassenraum (6,4 %), die Treppen des Schulgebäudes (5,8 %), sowie Flure (5,0 %). Meistens zogen sich die Schüler durch Stürze beim Rennen, Gehen, Nachlaufen und Fangenspielen Verletzungen zu. 11,8 % der Pausenunfälle entfallen auf Rängeleien und Raufereien. Hauptverletzungsarten sind Prellungen, Zerrungen und Verstauchungen sowie Oberflächenverletzungen der Haut.

Unterrichtsunfälle

42,6 % entfallen auf den Betrieb in der Kindertagesbetreuung, es folgt der allgemeine Unterricht und Unterricht ohne nähere Angabe, wobei Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, Grundschulen, Hauptschulen, Gesamtschulen (inkl. sonstiger allgemeinbildender Schulen), Realschulen, Gymnasien, und berufliche Schulen in der genannten Reihenfolge beteiligt sind. Überwiegend handelt es sich im Betrieb in der Kindertagesbetreuung und im allgemeinen Unterricht um Anstoß- und

Hinfall-Unfälle. Die häufigsten Verletzungsarten sind Prellungen und Oberflächenverletzungen der Haut.

Straßenverkehrsunfälle

Die mit Abstand häufigsten Straßenverkehrsunfälle in der Schüler-Unfallversicherung sind mit 47,4 % die Fahrradunfälle. Im Jahr 2012 waren es 23.953. Weitere Unfälle haben sich bei der Verkehrsbeteiligung als Pkw-Fahrer bzw. -Mitfahrer (20,5 %), als Fußgänger (9,4 %) und bei der Benutzung von motorisierten Zweirädern (7,4 %) ereignet. Im Bereich der nicht privaten Verkehrsmittel entfielen 5,2 % des Straßenverkehrsunfallgeschehens auf die Beförderung der Schüler mit Schulbussen. Ins Auge fällt die vergleichsweise hohe Zahl der „sonstigen Straßenverkehrsunfälle“. Dabei handelt es sich überwiegend um Straßenverkehrsunfälle bei Exkursionen oder im Zusammenhang mit Landschulheimaufenthalten.

Im Berichtsjahr 2012 hatten 267 der Straßenverkehrsunfälle eine neue Schülerunfallrente zur Folge. Die mit Abstand häufigsten sind mit 30,0 % die 80 Pkw-Unfälle, gefolgt von Unfällen mit dem motorisierten Zweirad (64 Unfälle) und dem Fahrrad (40 Unfälle).

45 Schüler sind infolge des Straßenverkehrs getötet worden, im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem deutlichen Rückgang um 21 Unfälle. Vor allem bei den Pkw-Unfällen ist ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. Die Verteilung nach Art der Einrichtung und Art der Verkehrsbeteiligung macht deutlich, dass 44,4 % der tödlichen Straßenverkehrsunfälle auf die beruflichen Schulen entfielen. Größtenteils handelt es sich dabei um Pkw-Unfälle mit Todesfolge (80,0 %).

Schulwegunfälle, die keine Straßenverkehrsunfälle sind

61.234 Unfälle, die sich im Jahr 2012 auf dem Schulweg ereignet haben, waren keine Straßenverkehrsunfälle, d.h. mehr als die Hälfte des Schulwegunfallgeschehens ist keine Folge des Fahrverkehrs auf öffentlichen Wegen und Plätzen (55,5 %). Vielmehr haben sich die Schüler überwiegend beim Gehen/Laufen auf Gehweg, Haltestelle und Fahrbahn infolge von Hinfall-Vorgängen Kopfverletzungen sowie Verletzungen der oberen und unteren Extremitäten zugezogen.

Straßenverkehrsunfälle 2012 nach Art der Verkehrsbeteiligung

Art der Verkehrsbeteiligung		absolut	Anteil in %	
Ohne Verkehrsmittel	Fußgänger	4.721	9,35	9,93
	Tretroller, Inline-Skate, etc. *)	292	0,58	
Privates Verkehrsmittel	Fahrrad	23.953	47,45	76,76
	Motorisiertes Zweirad	3.743	7,41	
	Pkw	10.367	20,54	
	Sonstiges privates Verkehrsmittel inkl. ohne nähere Angabe	691	1,37	
Öffentliches Verkehrsmittel	Schulbus	2.602	5,15	7,50
	Sonstiger Bus/Sonstige öffentliche Verkehrsmittel	912	1,81	
	Schienenungebundenes Fahrzeug	274	0,54	
Sonstige *)		2.930	5,80	5,80
Insgesamt		50.485	100,00	100,00

*) inkl. Straßenverkehrsunfälle bei Schülerunfällen im engeren Sinn

**) Schlüssel in 2011 eingeführt

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 288763-800
Fax: 030 288763-808



In guten Händen

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

In guten Händen

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

VORWORT

IN GUTEN HÄNDEN

Sind Sie als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer in einem deutschen Unternehmen beschäftigt? Besucht Ihr Kind hier eine Schule oder studieren Sie? Sind Sie ehrenamtlich tätig oder haben Sie gerade Blut gespendet?

Dann gehören auch Sie zum Kreis der Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie sind damit nicht allein: Im Laufe ihres Lebens sind fast alle Einwohnerinnen und Einwohner Deutschlands gesetzlich unfallversichert. In der Regel müssen Sie nicht einmal einen Beitrag dafür zahlen.

Sind Sie Arbeitgeberin, Arbeitgeber oder in Ihrem Betrieb für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zuständig, kennen Sie sicher bereits die Aufgaben „Ihrer“ Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse: Als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bieten sie umfassenden Schutz vor Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, vor Schul- und Wegeunfällen.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen unterstützen Sie als Unternehmerin oder Unternehmer dabei, Unfälle und Erkrankungen in Ihrem Betrieb bereits von vornherein zu vermeiden. Und falls doch etwas geschieht, helfen sie den Versicherten – Ihren Beschäftigten –, wieder den Weg in ein selbstbestimmtes (Berufs-)Leben zu finden.

Unter welchen Voraussetzungen und mit welchen Mitteln die gesetzliche Unfallversicherung dies ermöglicht, erläutert die vorliegende Broschüre. Sie fasst kompakt

alles Wissenswerte zusammen und bietet sowohl Kennerinnen und Kennern als auch Neulingen einen Überblick über die wichtigsten Fakten, Aufgaben und Leistungen.

Sie kann als Nachschlagewerk bei Verständnisfragen eingesetzt oder als erste Grundlageneinformation genutzt werden. Im Text finden Sie zahlreiche Verweise zu vertiefenden Informationen von A bis Z (➤) sowie weiterführende Links (➔) auf das Internetangebot der gesetzlichen Unfallversicherung.

„In guten Händen“ ist nicht nur der Titel dieser Broschüre. Als Leitgedanke ist er auch ein Versprechen an Sie – die Mitglieder und Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung. Ganz gleich ob bei der Arbeit, in der Kita, Schule oder Uni, bei der ehrenamtlichen Tätigkeit oder auf den Wegen dorthin: In Sachen Sicherheit und Gesundheit ist die gesetzliche Unfallversicherung für Sie da!

Davon können Sie sich in der vorliegenden Broschüre überzeugen. Nicht zuletzt besteht immer auch die Möglichkeit, den persönlichen Kontakt zu Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse aufzunehmen. Dort hilft man Ihnen gerne weiter.

Ihre Redaktion

INHALT



6 WER WIR SIND

Infos rund um die gesetzliche Unfallversicherung

Alles Wissenswerte zu Organisation und Struktur, zu Prinzipien und Grundsätzen sowie zur Mitgliedschaft und Finanzierung



14 WIR SIND FÜR SIE DA!

Unsere Mitglieder und Versicherten

Informationen zum Versicherungsschutz am Arbeitsplatz, in der Kita, während der Ausbildung und bei weiteren Anlässen



30 ALLES AUS EINER HAND

Unsere Aufgaben und Leistungen

Rund um Schutz und Absicherung, von der Prävention über die Rehabilitation bis zur Rente



40 VON A BIS Z

Die gesetzliche Unfallversicherung in Stichworten

Von Anmeldung über Gefahrtarif bis Wegeunfall – kurz und bündig auf den Punkt gebracht



WER WIR SIND

Kein Mensch soll aufgrund seiner Arbeit gesundheitlichen Schaden nehmen – so lautet der Kerngedanke der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland. Jedes Unternehmen muss demnach Verantwortung für seine Beschäftigten übernehmen und sich um sichere und gesunde Arbeitsplätze kümmern. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, unterstützen das Unternehmen dabei und sorgen für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, falls doch einmal etwas passiert. Ebenso haben Staat und Gesellschaft die Verantwortung für Kinder und Jugendliche, die öffentliche Bildungseinrichtungen besuchen sowie für Personen, die sich ehrenamtlich für die Allgemeinheit engagieren. Sie alle sind durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt und abgesichert – ein wichtiger Baustein des deutschen Sozialsystems.

Die gesetzliche Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein eigenständiger Teil der Sozialversicherung in Deutschland. „Erfinden“ hat das Konzept Bismarck im Jahr 1885. Gemeinsam mit der gesetzlichen Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung bildet sie die Pfeiler der sozialen Absicherung. Wie alle anderen ist auch sie eine Pflichtversicherung.

Auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches (SGB VII) schützt die gesetzliche Unfallversicherung über 76 Millionen Menschen vor den Folgen von ➤ **Arbeitsunfällen** und ➤ **Berufskrankheiten**.

Dazu gehören auch rund 17,1 Millionen Kinder in der Tagesbetreuung, Schülerinnen und Schüler sowie Studierende (➤ **Schülerunfallversicherung**). Über 3,9 Millionen Unternehmen und Einrichtungen sind Mitglied bei den Trägern der Unfallversicherung, den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Die Kernmerkmale der gesetzlichen Unfallversicherung sind:

- **die ➤ Haftungsablösung**

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt die ➤ **Haftung** der Arbeitgebenden für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten der Beschäftigten;

- **das soziale Schutzprinzip**

Dieses räumt Versicherten auch Ansprüche auf ➤ **Leistungen** ein, wenn das Unternehmen keine Schuld trägt oder ein Unfall auf dem Weg zu oder von der Arbeit passiert ist;

- **der Grundsatz „Alles aus einer Hand“**

Das bedeutet: Die gesetzliche Unfallversicherung kümmert sich sowohl um die Bereiche Prävention als auch um die Rehabilitation und Entschädigung;

- **das Prinzip „Prävention vor Entschädigung“**

Wenn durch eine erfolgreiche Prävention Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten vermieden werden, nützt das Versicherten wie Arbeitgebenden und eine Entschädigung wird nicht notwendig. Daher fördert die gesetzliche Unfallversicherung Maßnahmen zur Verhütung und Vorsorge;

- **der Grundsatz „Reha vor Rente“**

Dies meint, dass die optimale medizinische Betreuung der Versicherten sowie deren berufliche und soziale Wiedereingliederung stets im Vordergrund stehen. Weil eine erfolgreiche Rehabilitation für Versicherte die beste Lösung ist, werden alle geeigneten Mittel eingesetzt.



Das System der sozialen Sicherung in Deutschland



Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

Die gesetzliche Unfallversicherung gliedert sich in drei Zweige: die gewerbliche Unfallversicherung, die Unfallversicherung der öffentlichen Hand und die landwirtschaftliche Unfallversicherung. Die Träger im Privatsektor heißen Berufsgenossenschaften, die Träger im öffentlichen Sektor Unfallkassen und Gemeindeunfallversicherungsverbände.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind selbstverwaltete Körperschaften

öffentlichen Rechts. ➤ **Selbstverwaltung** bedeutet: Nicht der Staat führt die Geschäfte, sondern gewählte Vertreter der Arbeitgebenden und Versicherten.

Als Sozialversicherungsträger stehen die Berufsgenossenschaften unter Aufsicht des Bundesversicherungsamtes und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Für die Unfallkassen der Länder sind die Landesversicherungsämter beziehungsweise Landesministerien zuständig.

Der Spitzenverband DGUV

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen werden vertreten durch ihren Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der seinen Hauptsitz in Berlin hat. Die DGUV nimmt die gemeinsamen Interessen ihrer Mitglieder wahr und fördert deren Aufgaben zum Wohl der Versicherten und der Unternehmen.

Der Verband vertritt die gesetzliche Unfallversicherung gegenüber Politik, Bundes-, Landes-, europäischen und sonstigen nationalen und internationalen Institutionen sowie Sozialpartnern.

Die DGUV unterstützt ihre Mitglieder auch bei der Prävention und der Rehabilitation. In drei Instituten der DGUV (➤ **Forschung**) wird intensive und grundlegende Forschungsarbeit geleistet.

In neun ➤ **Berufsgenossenschaftlichen Kliniken**, zwei Unfallbehandlungsstellen, sieben Sonderstationen und zwei Kliniken für Berufskrankheiten sorgen Expertinnen und Experten für die medizinische Versorgung und Rehabilitation der Versicherten. Für regionale Aufgaben sind außerdem die sechs Landesverbände der DGUV zuständig.

Welche Leistungen erbringt die gesetzliche Unfallversicherung?

Die gesetzliche Unfallversicherung bietet von der Akutversorgung bis zur Wiedereingliederung in Beruf und Privatleben „Alles aus einer Hand“. Damit sind ihre Leistungen umfassender als die der gesetzlichen Krankenversicherung und auch unabhängig von der Frage des Verschuldens.

Die gesetzliche Unfallversicherung kümmert sich um

- **Prävention** vor Eintritt des Versicherungsfalls und danach,

- **Rehabilitation** (medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation) und
- **Entschädigung** (Geldleistungen) wie Verletzten- oder Übergangsgeld, Renten (Verletztenrente, Witwen- und Waisenrente, Geschiedenenrente, Elternrente), Sterbegeld und Hinterbliebenenbeihilfe.

Weitere Informationen:

➤ **Seite 32ff.**

Wie wird ein Unternehmen Mitglied in der gesetzlichen Unfallversicherung?

Jedes Unternehmen ist automatisch Mitglied bei der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Die Gründung des Unternehmens ist der zuständigen Berufsgenossenschaft innerhalb einer Woche mitzuteilen. Auch Änderungen im Unternehmen (zum Beispiel Wechsel des Inhabers/der Inhaberin) oder Änderungen, die die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft betreffen, müssen dieser innerhalb einer bestimmten Frist angezeigt werden.

Bestimmte Gruppen von Unternehmerinnen und Unternehmern sind kraft Gesetzes oder Kraft Satzung automatisch über eine Pflichtmitgliedschaft versichert.

Grundsätzlich hat jeder Unternehmer und jede Unternehmerin die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern (siehe auch **➤ Seite 17** und **➤ Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung**).

Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen finanzieren sich durch die **➤ Beiträge** der Unternehmen beziehungsweise für Schule

Denn durch ihren Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung sind Unternehmen, aber auch die Beschäftigten untereinander, weitgehend von der **➤ Haftung** für die Folgen von **➤ Arbeitsunfällen** und **➤ Berufskrankheiten** befreit.

Das schützt Arbeitgebende und Beschäftigte vor Schadensersatzklagen und sichert so zugleich die Existenz des Unternehmens sowie den Betriebsfrieden.

Die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung zahlen keinen Beitrag

und Ehrenamt durch Bund, Länder und Kommunen. Die Versicherten – also Beschäftigte, Schüler, Schülerinnen, Studierende und Ehrenamtliche – zahlen keinen Beitrag.

Die gesetzliche Unfallversicherung macht keinen Gewinn. Der Beitrag wird im Umlageverfahren erhoben: Seine Höhe richtet sich nach den Ausgaben des abgelaufenen Geschäftsjahres,



die auf die beitragspflichtigen Unternehmen umgelegt werden.

Die Höhe des Beitrags zur Berufsgenossenschaft für ein Unternehmen richtet sich im Einzelnen

- nach dem Finanzbedarf des Unfallversicherungsträgers (Umlagesoll),
- nach dem Arbeitsentgelt der Beschäftigten (Lohnsumme),

- nach dem Grad der Unfallgefahr im Unternehmen (↗ **Gefahrtarif**).

Die Berufsgenossenschaften berücksichtigen bei der Beitragsbemessung für das einzelne Unternehmen mit Zuschlägen oder Nachlässen auch die angezeigten Versicherungsfälle und belohnen erfolgreiche Prävention mit ↗ **Prämien**.



WIR SIND DA

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind für Betriebe wie Versicherte gleichermaßen da, wenn es um Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geht. Mitglieder der gesetzlichen Unfallversicherung sind rund 5,5 Millionen Unternehmen und Betriebe sowie öffentliche Einrichtungen, wie Schulen oder Kindergärten. Dazu zählen rund 3,2 Millionen Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft, 1,6 Millionen Mitgliedsbetriebe in der Landwirtschaft sowie knapp 650.000 Betriebe und Einrichtungen im öffentlichen Bereich. Zu den mehr als 76 Millionen Versicherten gehören alle abhängig Beschäftigten, Kinder in Tageseinrichtungen, Schülerinnen und Schüler, Studierende sowie ehrenamtlich Tätige. Sie alle profitieren von einem umfassenden Versicherungsschutz und umfangreichen Präventionsmaßnahmen.

Die gesetzliche Unfallversicherung für Unternehmerinnen und Unternehmer

Die gesetzliche Unfallversicherung funktioniert wie eine Haftpflichtversicherung für Arbeitgebende. Erleidet eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter einen ➤ **Arbeitsunfall** oder entwickelt eine ➤ **Berufskrankheit**, könnte das für den Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin rechtliche Konsequenzen haben. Die Unfallversicherung schützt sie vor Schadensersatzforderungen und Zivilklagen. Deswegen ist ein Versicherungsschutz gegen diese Risiken für Arbeitgebende notwendig und in vielen Ländern der Welt Pflicht.

In Deutschland stellen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Unternehmerinnen und Unternehmer von dieser ➤ **Haftung** frei – außer sie haben vorsätzlich gehandelt. Zudem unterstützen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Unternehmen, zum Beispiel mit ihren Beratungsdiensten, in Fragen der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, für die sie laut Arbeitsschutzgesetz verantwortlich sind.

Unternehmensgründung und Mitgliedschaft

Jede Unternehmensgründung ist innerhalb einer Woche beim zuständigen Unfallversicherungsträger anzumelden. Das ist zumeist eine gewerbliche Berufsgenossenschaft, denn laut Gesetz sind die Berufsgenossenschaften für alle Betriebe, Einrichtungen und freiberuflich Tätige zuständig, falls keine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand gegeben ist (➤ **Anmeldung**).

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sind nach Wirtschaftszweigen gegliedert. Grundsätzlich gilt: Für ein Unternehmen ist immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen verschiedene Betriebsteile mit unterschiedlichen Tätigkeiten hat. Bei Fragen nach der Zuständigkeit gibt die Infoline der DGUV Auskunft (Telefon: 0800 6050404; kostenlos, Mo – Fr 8 – 18 Uhr).

„Ausgezeichneten Service können wir unseren Gästen nur bieten, wenn wir gesund sind. Dabei helfen uns die Präventionsangebote unserer Berufsgenossenschaft.“

Karola Lindequist, Flugbegleiterin, Air Berlin



Freiwillig versichert

Zu beachten ist, dass Selbstständige sowie Unternehmer und Unternehmerinnen selbst in der Regel nicht automatisch versichert sind. Sie können sich aber freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- und **➤ Wegeunfällen** sowie Berufskrankheiten bei ihrer Berufsgenossenschaft versichern. Durch einen schriftlichen Antrag bei der zuständigen Berufsgenossenschaft lässt sich der Versicherungsschutz mit umfangreichen **➤ Leistungen** zur medizinischen Rehabilitation, zur beruflichen und sozialen Teilhabe sowie Pflege- und Geldleistungen erwerben. Die Höhe der Geldleistungen (zum Beispiel Verletzten- und Übergangsgeld) sowie der Renten richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme.

Pflichtversichert

Einige wenige Gruppen von Unternehmerinnen und Unternehmern sind kraft Gesetzes, also ohne Antragstellung, in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Dazu gehören unter anderem Personen, die selbstständig im Gesundheitsdienst oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind, zum Beispiel Hebammen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten und Logopädinnen und Logopäden. Auch Hausgewerbetreibende oder Selbstständige in der Landwirtschaft sind kraft Gesetzes versichert. Darüber hinaus sehen verschiedene Unfallversicherungsträger mit ihrer Satzung eine Versicherung der Arbeitgebenden vor, die von bestimmten Faktoren abhängig ist.

Beiträge

Die Aufwendungen der gesetzlichen Unfallversicherung werden von den Arbeitgebenden getragen. Die Unternehmen leisten **➤ Beiträge**, welche im Umlageverfahren erhoben werden und bei den Berufsgenossenschaften je nach Gefährdungsrisiko abgestuft sind.

Hierzu fasst die Berufsgenossenschaft im **➤ Gefahrтарif** vergleichbare Unternehmen zu Gefahrengemeinschaften zusammen. So wird ein zusätzlicher Anreiz geschaffen, in Sicherheit und Gesundheitsschutz im Unternehmen zu investieren, denn: Je weniger Kosten für Unfälle und Berufskrankheiten

in einem Unternehmenszweig anfallen, desto günstiger wird der Beitrag.

In den Satzungen einiger Berufsgenossenschaften ist ein Beitragsausgleichsverfahren verankert. Das bedeutet, die Beiträge verringern sich, wenn die Betriebe sich erfolgreich in der Prävention engagieren – erhöhen sich aber auch, falls sie im Vergleich zum Branchendurchschnitt viele Unfälle feststellen. Viele Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bieten zudem **➤ Prämien-systeme** als Anreize zur Prävention, mit denen Unternehmen die Kosten für den Arbeitsschutz senken können (siehe auch **➤ Seite 12** und **➤ Beiträge**).

Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung

Jedes Jahr ereignen sich zahlreiche Unfälle bei der Arbeit, in der Schule und bei Betreuungseinrichtungen. Die Gesundheit und Arbeitskraft nach einem solchen Unfall oder einer **➤ Berufskrankheit** bestmöglich wiederherzustellen – das ist die Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung.

Im Gegensatz zu den Risiken in vielen anderen Lebensbereichen, die durch eine private Versicherung abgedeckt werden müssen, erfolgt der Schutz im Erwerbsleben und während der Ausbildung per Gesetz durch die Unfallversicherungsträger. Ob in der Kindertagesstätte oder in der Schule, am Arbeitsplatz oder bei

ehrenamtlichen Tätigkeiten – die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen schützen, rehabilitieren und entschädigen. Dabei gilt der Versicherungsschutz ohne Berücksichtigung von Alter, Höhe des Einkommens, ständiger oder nur vorübergehender Tätigkeit.

Neben allen abhängig Beschäftigten steht eine große Anzahl von Personen außerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wie zum Beispiel:

- Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler/-innen und Studierende (**➤ Schülerunfallversicherung**),

- Blut- und Organspender/-innen, Lebensretter/-innen, Helfer/-innen bei Unglücksfällen,
- in Hilfeleistungsunternehmen Tätige, Entwicklungshelfer/-innen,
- im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege Tätige,
- nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen,
- Personen in der Rehabilitation,
- ehrenamtlich tätige Personen, für den Bund, ein Land, eine Gemeinde ehrenamtlich Tätige sowie Zeugen/Zeuginnen (➤ **Ehrenamt**),
- unter bestimmten Voraussetzungen auch Unternehmerinnen und Unternehmer, Selbstständige und freiberuflich Tätige (➤ **Seite 17**).

Übrigens: Grundsätzlich sind Beschäftigte aus Deutschland auch dann gesetzlich unfallversichert, wenn sie von ihren Arbeitgebenden ins Ausland entsendet werden. Voraussetzung ist: Der ➤ **Auslandseinsatz** erfolgt im Rahmen eines in Deutschland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses und ist zeitlich begrenzt.

Für die Versicherten – mit Ausnahme der selbst unfallversicherten Unternehmer oder Unternehmerinnen sowie der freiwillig Versicherten – ist die gesetzliche Unfallversicherung beitragsfrei. Die Kosten tragen allein die Unternehmen beziehungsweise im Falle von Kindern in Betreuungseinrichtungen, Schülerinnen und Schülern sowie Studierenden die öffentliche Hand.

Versicherungsschutz

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sichern ihre Versicherten auf allen Wegen von und zur Arbeit (➤ **Wegeunfälle**), bei Unfällen und Erkrankungen durch die Arbeit, in Kita und Schule sowie bei ehrenamtlichen Tätigkeiten ab. Auch für Unfälle beim Betriebssport oder bei vom Unternehmen veranstalteten Betriebsfeiern gilt der Versicherungsschutz.

Versicherungsleistungen

Durch einen Unfall verletzte oder an einer Berufskrankheit erkrankte Versicherte haben Anspruch auf die medizinische Akutbehandlung, Rehabilitationsleistungen, Verletzten-geld und gegebenenfalls eine Rente (➤ **Leistungen**). Darüber hinaus sind auch die Hinterbliebenen durch Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung abgesichert.

Sämtliche Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind frei von Zuzahlungen

Die Aufgaben und Leistungen von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind durch entsprechende Gesetze beziehungsweise Verordnungen vorgegeben. Sämtliche Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherungen sind frei von Zuzahlungen.



Im Fall des Falles übernimmt die gesetzliche Unfallversicherung konkret folgende Leistungen:

- medizinische Erstversorgung
- ärztliche und zahnärztliche Behandlung
- Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln
- Krankengymnastik und andere ärztlich verordnete Therapieformen
- stationäre Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen
- Pflege bei unfallbedingter Hilflosigkeit
- Verletztenrente bei bleibenden Unfallschäden
- Fahrtkosten
- Leistungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation

Nach einem ➤ **Arbeitsunfall** oder einer ➤ **Berufskrankheit** kümmert sich die gesetzliche Unfallversicherung mit allen geeigneten Mitteln um die Betroffenen. Neben der medizinischen Versorgung wird versucht, die Beschäftigungsfähigkeit so wiederherzustellen, dass die Beschäftigten möglichst an ihren alten Arbeitsplatz oder zumindest an einen anderen Arbeitsplatz im selben Unternehmen zurückkehren können.

Hierzu erbringen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ➤ **Leistungen** der medizinischen Rehabilitation und, wo dies nicht ausreicht, ➤ **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**, beispielsweise die technische Anpassung des Arbeitsplatz-

zes an eine Behinderung. Bei Bedarf bieten sie Unterstützung und Hilfen an, die es den Versicherten ermöglicht, ihr Leben auch mit einer Behinderung möglichst selbständig zu gestalten.

Die Versicherten werden zudem in allen unfallversicherungsrechtlichen Fragen beraten, sei es zum Versicherungsschutz, zum Leistungsumfang oder zu sonstigen Fragen. Auch ärztliche Untersuchungen, mit deren Hilfe die Leistungspflicht der Berufsgenossenschaft nachgewiesen werden könnte, sind bei entsprechendem Bedarf für die Versicherten kostenfrei (➤ **arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung**). Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollten

sich nach einem Arbeitsunfall davon überzeugen, dass dieser Unfall im so genannten ➤ „**Verbandbuch**“ des Betriebes eingetragen ist, auch wenn der Unfall keine Arbeitsunfähigkeit nach sich zieht. So kann später das Geschehene nachvollzogen werden, falls beispielsweise Spätfolgen einer Verletzung auftreten sollten.

Wann wird eine Rente gezahlt?

Vorrangiges Ziel der Unfallversicherungsträger ist die Wiederherstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Renten an Versicherte werden dann gezahlt, wenn die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 Prozent gemindert ist (➤ **Minderung der Erwerbsfähigkeit**).

Die gesetzliche Unfallversicherung in Kindertageseinrichtung, Schule und Universität

Kinder spielen gern und ungestüm, können aber zugleich Gefahren noch nicht richtig abschätzen. Daher kommt es immer wieder zu Unfällen auf dem Weg zur Schule oder nach Hause, in der Schule, auf dem Schulhof oder in der Kindertageseinrichtung. Gut zu wissen,

dass im Fall des Falles jedes Kind rundum gut geschützt und abgesichert ist. Denn die gesetzliche Unfallversicherung ist für rund 17 Millionen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zuständig, die eine Betreuungs- oder Bildungseinrichtung besuchen. Dabei

17 Millionen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sind auf dem Weg zur Schule oder ihrer Bildungseinrichtung durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert



kümmern sich die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im Rahmen ihrer Präventionsarbeit auch darum, dass möglichst erst gar nichts passiert: Mit Verkehrserziehung, der Beratung von Bildungseinrichtungen sowie deren Personal. Zentrale Themen sind dabei die Förderung eines sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhaltens von Kindern und Jugendlichen, Bau und Einrichtung von Bildungseinrichtungen, Sport und Bewegung, Verkehrssicherheit sowie ➤ **Erste Hilfe**.

Für die ➤ **Schülerunfallversicherung** müssen Eltern ihr Kind nicht anmelden und auch nichts bezahlen, der Versicherungsschutz

der gesetzlichen Unfallversicherung besteht automatisch. Die Beiträge für diesen Versicherungsschutz übernehmen in der Regel Bund, Länder und Kommunen.

Bei einem Unfall kommen die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand beziehungsweise unter Umständen (zum Beispiel bei einigen Privatschulen) auch die Berufsgenossenschaften für sämtliche Kosten der medizinischen Versorgung sowie der Rehabilitation auf. Die Frage, ob das Kind den Unfall selbst verschuldet hat, berührt den Unfallversicherungsschutz übrigens nicht.

Welche Leistungen bietet die Schülerunfallversicherung?

Die Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln

Die Unfallversicherungsträger sorgen für eine möglichst frühzeitige und wirksame Heilbehandlung. Diese wird ohne zeitliche Begrenzung gewährt. Sie umfasst insbesondere die ärztliche und zahnärztliche Behandlung sowie die Behandlung im Krankenhaus.

Ist ein Unfall passiert, übernimmt die gesetzliche Unfallversicherung konkret wie bei Beschäftigten folgende Leistungen:

- medizinische Erstversorgung,
- ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
- Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
- Krankengymnastik und andere ärztlich verordnete Therapieformen,
- stationäre Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- Pflege bei unfallbedingter Hilflosigkeit,
- Verletztenrente bei bleibenden Unfallschäden,
- Fahrtkosten,
- Leistungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation.

Besondere schulische und berufliche Hilfen

Nach schweren Unfällen werden alle pädagogischen Maßnahmen gewährt (zum Beispiel Unterricht am Krankenbett), um dem verletzten Kind eine seinen Fähigkeiten angemessene schulische und spätere berufliche Ausbildung zu ermöglichen. Je nach

Fall werden aber auch die Ausbildung oder das Studium im Rahmen beruflicher Teilhabeleistungen gefördert. Nach einem Schul- oder Schulwegunfall entstehen keine Zuzahlungen.

Was ist bei einem Unfall des Kindes zu tun?

In der Schülerunfallversicherung ist jeder Unfall meldepflichtig, der eine ärztliche Behandlung nach sich zieht. Ereignet sich der Unfall während der Betreuungszeit, wird die Leitung der Einrichtung alles in die Wege leiten, was erforderlich ist. Der zuständige Unfallversicherungsträger wird dann automatisch über den Unfall informiert und übernimmt danach die Kosten der Behandlung.

Wenn nötig, kümmern sich Unfallkassen und Berufsgenossenschaften auch um die gesamte Steuerung des Heilverfahrens sowie – falls erforderlich – das Rehabilitationsmanagement. Ereignet sich der Unfall auf dem Weg von oder zur Betreuungs- oder Bildungseinrichtung oder wird das Kind erst am Nachmittag ärztlich behandelt, sollten die Eltern die Einrichtung darüber informieren. Auch hier ist die gesetzliche Unfallversicherung zuständig – nicht die gesetzliche Krankenversicherung.

Hinweis: Auch nach einem Bagatellunfall sollten sich Eltern davon überzeugen, dass dieser Unfall im so genannten „**Verbandbuch**“ der Einrichtung eingetragen ist. Dies ist wichtig, falls wegen des Unfalls später eine ärztliche Behandlung notwendig wird.

Schutz durch die gesetzliche Unfallversicherung im Ehrenamt

Über 23 Millionen Menschen engagieren sich in Deutschland in ihrer Freizeit ehrenamtlich für andere. Ob in einer sozialen Einrichtung, als Elternvertretung in Kita oder Schule, als Wahlhelferinnen und -helfer oder bei der freiwilligen Feuerwehr: Viele Einrichtungen und Organisationen könnten ohne das Engagement der ehrenamtlich Tätigen nicht existieren. Ihr Dienst an der Allgemeinheit ist unverzichtbar. Daher hat die Gesetzgebung einen großen Kreis an Ehrenamtlichen mit dem umfassenden Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ausgestattet. Und sie hat den Schutz bei Unfällen und gegen Haftungsansprüche sogar von Jahr zu Jahr weiter verbessert. Unter anderem wurde der Kreis der Versicherten weiter geöffnet.

Diese Regelungen bedeuten: Wer im Zuge seines ehrenamtlichen Engagements einen Unfall erleidet, erhält von der zuständigen

schaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts oder einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft erfolgt, unentgeltlich ist und nicht im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt wird.

Versichert sind außerdem Personen, die sich in Vereinen oder Verbänden im Auftrag oder mit Einwilligung von Kommunen ehrenamtlich engagieren. Dies ist vor dem Hintergrund bedeutsam, dass viele Kommunen verstärkt auf Bürgerbeteiligung zur Sicherung ihrer kommunalen Infrastruktur setzen.

Auch wer sich im Bereich Gesundheit oder Wohlfahrt ehrenamtlich engagiert, ist per Gesetz kostenfrei unfallversichert. Der Unfallversicherungsschutz im Wohlfahrtsbereich gilt für alle unentgeltlichen Tätigkeiten und sogar für solche, bei denen Aufwandsentschädigungen, zum Beispiel für Selbstkosten, gezahlt

werden. Zuständig ist hier in der Regel die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Gewählte Ehrenamtsträger in gemeinnüt-

Ehrenamtlich Tätige sind zumeist über die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert

Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse
➤ **Leistungen.** Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die ehrenamtliche Tätigkeit im Auftrag der Schule, einer Körper-

zigen Organisationen, Parteien und Gewerkschaften können sich freiwillig versichern. Zuständig hierfür ist in der Regel die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.



Versicherungsschutz für Haushaltshilfen

Alle in Privathaushalten beschäftigten Personen sind nach dem Sozialgesetzbuch unfallversichert. Unter den Begriff Haushaltshilfen fallen unter anderen Reinigungskräfte, Küchenhilfen, Gartenhilfen, Babysitter und Personen für Kinder- oder Erwachsenenbetreuung (nicht aber Tagespflegepersonen). Die gesetzliche Unfallversicherung ist für die Beschäftigten beitragsfrei, die Kosten werden von den Arbeitgebenden – also den Haushaltsführenden – getragen. Die **Leistungen** reichen von der medizinischen Heilbehandlung bis zur lebenslangen Rente – wie bei

allen anderen Beschäftigten und weiteren Versicherten auch.

Für **Minijobs** in Privathaushalten gilt die 450-Euro-Regel. Wird die Haushaltshilfe nur geringfügig tätig, ist sie mit dem sogenannten Haushaltsscheck bei der Minijob-Zentrale anzumelden. Diese zieht die Unfallversicherungsbeiträge zusammen mit den anderen Abgaben für Steuer und Sozialversicherung ein. Bei nicht geringfügigen Tätigkeiten ist der Haushalt direkt bei der zuständigen Unfallkasse anzumelden.

Arbeitsunfall oder Berufskrankheit – was ist zu tun?

Ereignet sich im Betrieb ein ➤ **Arbeitsunfall** oder wird vermutet, dass eine ➤ **Berufskrankheit** aufgetreten ist, sollten nachfolgend aufgeführte Maßnahmen ergriffen werden, auch im Hinblick auf mögliche spätere Folgen: Unbedingt sollten alle Beteiligten im Betrieb direkt handeln. So sind schnelle und richtige Erste-Hilfe-Maßnahmen auch bei leichteren Verletzungen wichtig. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen daher eine funktionierende ➤ **Erste Hilfe** in den Betrieben sicherstellen.

Was ist ein Arbeitsunfall?

Damit ein Unfall als Arbeitsunfall gewertet wird, muss eine sachliche Verbindung – der

Als Arbeitsunfälle gelten auch Unfälle, die sich auf dem Weg zur Arbeit ereignen

so genannte innere Zusammenhang – zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall bestehen. Der Gesundheitsschaden muss ursächlich auf den Unfall zurückzuführen sein. Als Arbeitsunfälle gelten kraft Gesetzes auch solche Unfälle, die sich auf dem Weg von und zur versicherten Tätigkeit ereignen.

Was ist bei einem Arbeitsunfall zu tun?

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

Geschieht im Unternehmen ein Arbeitsunfall, muss die verletzte Person zu einem sogenannten ➤ **Durchgangsarzt oder einer Durchgangsarztin** (D-Arzt/D-Ärztin) gebracht werden. Diese sind für die Behandlung von Unfallverletzungen besonders qualifiziert. Bei schweren Unfällen müssen Verletzte in eine Klinik gebracht werden, die am Verletzungsartenverfahren teilnimmt. Ein Verzeichnis der D-Ärzte und besonders qualifizierter Krankenhäuser findet sich im Internet.

→ www.dguv.de (Webcode: d25693)

Ist eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter nach einem Arbeitsunfall mehr als drei Tage arbeitsunfähig, muss dies der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse durch eine Unfallanzeige mitgeteilt werden. Diese Anzeige ist vom Betriebs- beziehungsweise Personalrat mit zu unterzeichnen. Für die drei Tage gilt: Der Unfalltag zählt nicht mit, wohl aber Sonntag und Feiertage. Eine Kopie der Unfallanzeige muss an die Arbeitsschutzbehörde beziehungsweise das Gewerbeaufsichtsamt geschickt werden. Der Betriebsrat muss zudem an der vorgeschriebenen Untersuchung des Unfalls zwingend beteiligt werden.

Versicherte

Nach einem Arbeitsunfall müssen Versicherte sofort einen Durchgangsarzt oder eine



Durchgangsarztin aufsuchen sowie ihre Arbeitgebenden informieren. Durchgangsarzte und -ärztinnen sind oft auf die Gebiete Unfallchirurgie oder Orthopädie spezialisiert. Im Normalfall halten Unternehmen eine Liste mit entsprechenden Durchgangsarzten und -ärztinnen vor. Grundsätzlich sollten auch kleine und kleinste Verletzungen im Betrieb gemeldet werden, damit bei Folgeschäden Ansprüche geltend gemacht werden können. Unbedingt ratsam ist daher ein entsprechender Eintrag ins **➤ Verbandbuch**, den Arbeitgebende vornehmen müssen.

Versicherte brauchen keinen Antrag auf Anerkennung als Arbeitsunfall bei der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu stellen. Sobald dem Unfallversicherungsträger der

Sachverhalt bekannt wird, prüft er von Amts wegen, ob es sich um einen Arbeitsunfall handelt.

Arbeitsunfälle haben keine Auswirkung auf das Arbeitsverhältnis. Konsequenzen ergeben sich erst, wenn der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin auch nach Abschluss der Reha die ursprüngliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann.

Wer behandelt Unfallverletzte?

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte dürfen Unfallverletzte nach Arbeitsunfällen oder **➤ Wegeunfällen** behandeln. Dabei ist je nach Art oder Schwere der Verletzung die Vorstellungspflicht im Rahmen des berufsge-

nossenschaftlichen Heilverfahrens zu beachten. Denn dadurch wird eine möglichst frühzeitig nach dem Arbeits- oder ➤ **Wegeunfall** einsetzende, besondere unfallmedizinische Behandlung sichergestellt. Nur entsprechend qualifizierte und ausgestattete Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen werden von den Landesverbänden der DGUV an den speziellen Heilverfahrensarten beteiligt.

Wie werden ärztliche Leistungen abgerechnet?

Im Vertrag zwischen Ärzten oder Ärztinnen und Unfallversicherungsträgern ist geregelt, welche Leistungen erbracht und abgerechnet werden dürfen. Bestandteil dieses Vertrags ist ein Gebühren- und Leistungsverzeichnis.

Was ist eine Berufskrankheit?

➤ **Berufskrankheiten** sind Krankheiten, die sich Versicherte durch die Arbeit zuziehen und die

- entweder in der Berufskrankheiten-Verordnung verzeichnet oder
- nach dem Stand der gesicherten arbeitsmedizinischen Erkenntnisse durch den Beruf verursacht sind.

Die in der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannten Krankheiten sind in der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) ausgestalteten Berufskrankheitenliste aufgeführt. Sie werden aufgrund von Stellungnahmen des ärztlichen Sachverständigenrates des Bundesministeriums für Gesundheit bestimmt. Wenn feststeht, dass die versicherte Tätigkeit eine Krankheit ausgelöst hat, die in der Berufskrankheitenliste dieser Verordnung aufgeführt ist, greift der Versicherungsschutz.

Eine Voraussetzung für die Anerkennung eines ➤ **Arbeitsunfalls** oder einer Berufskrankheit ist: Die berufliche Tätigkeit muss Ursache für den eingetretenen Gesundheitsschaden sein (Kausalitätsprinzip).

„Ich habe immer gewusst, dass ich gesetzlich unfallversichert bin – schließlich war ich das auch damals als Selbstständiger. Wie wertvoll das ist, habe ich erst nach meinem Arbeitsunfall erfahren.“

Ralf-Peter Joppich-Buchholz, Patient im Unfallkrankenhaus Berlin



Berufskrankheiten festzustellen ist nicht immer leicht – nicht selten sind umfangreiche Ermittlungen durchzuführen, die weit in die Vergangenheit reichen können, insbesondere dann, wenn die Ursache der Erkrankung viele Jahre zurückliegt (etwa bei Umgang mit Asbest) oder der Arbeitsplatz schon lange nicht mehr existiert.

Wann muss eine Berufskrankheit angezeigt werden?

Die Anzeige ist durch einen Arzt oder eine Ärztin zu erstatten, wenn der ärztlich begründete Verdacht besteht, dass eine Erkrankung

nach der Berufskrankheitenliste vorliegt. Ist die Erkrankung in der Liste nicht aufgeführt, kann eine Anzeige nur mit dem Einverständnis der Versicherten erstattet werden. Ein begründeter Verdacht liegt zum Beispiel vor, wenn die Krankheitserscheinungen mit den persönlichen Arbeitsbedingungen in Zusammenhang stehen könnten. Unternehmerinnen und Unternehmer beziehungsweise deren Bevollmächtigte müssen Anzeige erstatten, wenn es Anhaltspunkte dafür gibt, dass eine Berufskrankheit vorliegen könnte. Diese kann aber auch formlos durch die Versicherten angezeigt werden.



AUS EINER HAND

Die gesetzliche Unfallversicherung erbringt ihre Leistungen aus einer Hand: Prävention, Heilbehandlung, Rehabilitation und Entschädigung werden von einer Institution, also der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse, durchgeführt. Das ermöglicht eine Steuerung ohne hemmende Schnittstellen, strafft Verwaltungsvorgänge und verringert damit Kosten. Vor allem profitieren Beschäftigte nach einem Versicherungsfall von Anfang an von einer umfassenden Betreuung. Arbeitgebende erhalten Unterstützung bei der Prävention im Betrieb, um dafür zu sorgen, dass es erst gar nicht zu Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten kommt. Dies ermöglicht einen umfassenden Schutz der Versicherten und eine hohe soziale Absicherung. „Alles aus einer Hand“ – das bedeutet ganzheitliche Betreuung der Unternehmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch von Kindern und Beschäftigten in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen.

„Alles aus einer Hand“ – das Prinzip der gesetzlichen Unfallversicherung

Das Risiko, bei der Arbeit einen Unfall zu erleiden, ist in den vergangenen 20 Jahren um mehr als die Hälfte zurückgegangen. Trotzdem sind Arbeits- und **➤ Wegeunfälle** sowie **➤ Berufskrankheiten** nicht selten. Für diese Fälle sind die Betroffenen durch umfassende **➤ Leistungen** der Rehabilitation, der Teilhabe, der Pflege und der Entschädigung abgesichert.

Die Aufgaben des deutschen Unfallversicherungssystems sind:

- die Verhütung von arbeitsbedingten Unfällen, Erkrankungen und Gesundheitsgefährdungen (**Prävention**),
- die Wiederherstellung von Gesundheit und Arbeitskraft (**Rehabilitation**) und
- die finanziellen Leistungen (**Entschädigung**; zum Beispiel Renten und Pflege).

Prävention

Der Präventionsauftrag von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist gesetzlich verankert. Ziel der Präventionsarbeit ist die Sicherheit und Gesundheit in gewerblichen und öffentlichen Betrieben, in Kindertages- und Bildungseinrichtungen sowie für ehrenamtlich Tätige, insbesondere Angehörige der freiwilligen Feuerwehren. Die Prävention der gesetzlichen Unfallversicherung folgt einem ganzheitlichen Ansatz, der sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Maßnahmen genauso einschließt wie den Gesundheitsschutz.

Zum Präventionsauftrag der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen gehören unter anderem Beratung und Überwachung, **➤ Forschung**, **➤ Aus- und Weiterbildung** sowie die Information. Dabei ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz eine partnerschaftliche Aufgabe von Unternehmen

und Einrichtungen, Unfallversicherungsträgern und Fachkräften.

Der Vorteil des Konzepts „Alles aus einer Hand“ liegt auch im Anreiz zur Prävention: Jeder verhütete Unfall und jede verhütete Krankheit ersparen nicht nur menschliches Leid, sondern senken auch Kosten – Geld, das bei den Mitgliedsunternehmen nicht erhoben werden muss. So ist der durchschnittliche **➤ Beitrag** zur gesetzlichen Unfallversicherung langfristig stabil, ohne dass hierfür – anders als in den weiteren Zweigen der Sozialversicherung – Leistungen eingeschränkt werden müssen.

Demgemäß gehen Erfolge der Unternehmen beim Arbeitsschutz in die Festlegung des Beitrags ein: Wer beispielsweise weniger Unfälle verursacht, kann einen Beitragsnachlass bekommen – im umgekehrten Fall gibt es Zuschläge.



Prävention lohnt sich also in mehrfacher Hinsicht. Nachhaltige Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verbessern die Betriebsabläufe und Geschäftsprozesse und reduzieren Kosten. Verbesserte Arbeitsbedingungen und eine Wertschätzung der Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhöhen ihre Motivation und verringern Ausfallzeiten.

Bausteine der Prävention

Seit ihrem Bestehen haben die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ein differenziertes System der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz geschaffen, mit verschiedenen Bausteinen:

- Informationen, **Regeln und Vorschriften** zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit,
- Aufsichts- und Beratungsdienste,
- sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Beratung und Betreuung (siehe

- auch **arbeitsmedizinischer Dienst**),
- Aus- und Weiterbildung.

Um den Präventionserfolg sicherzustellen, arbeiten zahlreiche Menschen vereint an ihrem gemeinsamen Ziel:

- Rund 2.200 technische **Aufsichtspersonen** beraten und unterstützen die Mitglieder vor Ort dabei, für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu sorgen;
- Etwa 370.000 Menschen (ohne **Schülerunfallversicherung**) nehmen jährlich an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit teil;
- In Betrieben und Einrichtungen gibt es mehr als 600.000 **Sicherheitsbeauftragte**, rund 80.000 **Fachkräfte für Arbeitssicherheit** und 1,4 Millionen in Erster Hilfe unterwiesene Menschen.

Wie ist der Arbeitsschutz in Deutschland organisiert?

Geltende Regelungen

Grundlegende Rechtsvorschriften im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung sind

- das Arbeitsschutzgesetz und die darauf gestützten Verordnungen,
- das **➤ Arbeitssicherheitsgesetz**,
- das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII).

Das duale System im Arbeitsschutz

In Deutschland besteht ein duales System im Arbeitsschutz. Um Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb kümmern sich:

1. Die Aufsichtsbehörden der Länder. Der Name der entsprechenden Aufsichtsbehörde ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich: Gewerbeaufsicht, Landesamt für Arbeitsschutz, Landesgewerbeamt;
2. Die selbstverwalteten Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, also Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Weitere Informationen:

➤ Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Staatlicher Arbeitsschutz

Die Gesetzgebung im Bereich des Arbeitsschutzes und ihre Einhaltung zu überwachen, ist eine Aufgabe des Staates. Gesetze regeln die grundlegenden Anforderungen. Die konkrete Umsetzung erfolgt durch Verordnungen, Durchführungsverordnungen,

Verwaltungsvorschriften und Erlasse der Ministerien.

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung handeln bei der gewerblichen Wirtschaft sowie bei den Einrichtungen der öffentlichen Hand einschließlich der aus diesen hervorgegangenen Unternehmen. Die Träger erlassen rechtskräftige Unfallverhütungsvorschriften und kontrollieren deren Einhaltung. Daneben erarbeiten sie konkretisierende **➤ Regeln** und Informationen. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen nehmen gegenüber den Unternehmen ebenfalls eine Aufsichtsfunktion im Arbeitsschutz wahr, insbesondere bezüglich der Einhaltung der von ihnen erlassenen Unfallverhütungsvorschriften.

Europäische Regelungen

Auch auf europäischer Ebene wurden und werden zur Gestaltung eines sozialen Europas erhebliche Anstrengungen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unternommen. Dieser europäische Harmonisierungsprozess hat zu einer Reihe von europäischen Richtlinien mit Mindestanforderungen zum Arbeitsschutz geführt, die von den EU-Mitgliedsländern in die jeweiligen nationalen Rechtssysteme umgesetzt wurden. In Deutschland wurden dazu insbesondere das Arbeitsschutzgesetz und die dazugehörigen Rechtsverordnungen erlassen – der Grundstein für ein modernes staatliches Arbeitsschutzrecht.

Während Richtlinien und Gesetze die allgemeinen Ziele vorgeben, werden Normen zur konkreten Ausgestaltung auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene erarbeitet. Dass hier auch die Interessen des Arbeitsschutzes aus deutscher Sicht berücksichtigt werden, stellt nicht

zuletzt die **➤ Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)** sicher. In dieser Kommission sind neben den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen auch der Staat mit Bund und Ländern, Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter sowie das Deutsche Institut für Normung vertreten.

Rehabilitation

Wenn es trotz aller Vorsicht und Präventionsmaßnahmen doch zu einem Arbeits- oder **➤ Wegeunfall** oder einer **➤ Berufskrankheit** kommt, sind die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung rundum betreut und abgesichert. Die Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse kümmert sich darum, wie es medizinisch und auch beruflich weitergeht. In der gesetzlichen Unfallversicherung gilt der Grundsatz: Reha vor Rente. Konkret bedeutet das: Mit allen geeigneten Mitteln wird die medizinische und wenn erforderlich auch die berufliche und soziale Rehabilitation angestrebt. Hier steht immer der betroffene Mensch und die Förderung seiner Selbstbestimmung im Mittelpunkt. Dabei orientieren sich die Unfallversicherungsträger an der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (**➤ Aktionsplan**).

Medizinische Rehabilitation

Grundlage einer erfolgreichen Reha ist die hohe Qualität der medizinischen Versorgung. Die gesetzliche Unfallversicherung stellt

sie durch ein flächendeckendes Netzwerk von spezialisierten Ärztinnen und Ärzten sowie Unfall- und Rehabilitationskliniken sicher. Bei schweren Verletzungen oder bei zusätzlichem Hilfebedarf werden die notwendigen Maßnahmen außerdem durch **➤ Reha-Managerinnen und -Manager** sowie Berufshelferinnen und -helfer koordiniert und vernetzt. Dies erfolgt immer in Abstimmung mit den betroffenen Menschen.

Schwere Verletzungen müssen schnell und kompetent in besonders geeigneten Krankenhäusern versorgt werden. Die stationäre Behandlung dieser Verletzungen erfolgt deshalb ausschließlich in Kliniken, die entsprechende Anforderungen erfüllen und von der DGUV zugelassen wurden.

Im Rahmen der medizinischen Rehabilitation können Versicherte unter anderem erhalten:

- ärztliche/zahnärztliche Behandlung,
- psychologische Betreuung/Psychotherapie,
- Arznei- und Verbandmittel,

- Heilmittel, orthopädische und andere Hilfsmittel,
- Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- häusliche Krankenpflege.

Die BG Kliniken

Wichtige Partnerinnen bei der medizinischen Versorgung Unfallverletzter sind die **➤ Berufsgenossenschaftlichen Kliniken** (BG Kliniken) der Unfallversicherungsträger. Sie verfügen über bundesweit mehr als 4.300 Betten sowie Ressourcen für die Behandlung besonders schwerer Verletzungen. Bei der Behandlung von Querschnittgelähmten und Menschen mit schweren Verbrennungen haben die BG Kliniken ausgewiesene Kompetenzen. Von diesen Leistungen profitieren auch Patientinnen und Patienten der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung.

Die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken verfügen über mehr als 4.300 Betten

Berufliche Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Nach einem Versicherungsfall sichert die gesetzliche Unfallversicherung bestehende Beschäftigungsverhältnisse mit allen geeigneten Mitteln. Hierzu erbringen die Unfallversicherungsträger Leistungen der medizinischen

Rehabilitation und, wo dies nicht ausreicht, **➤ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**.

Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) zählen zum Beispiel:

- Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- Maßnahmen zur Arbeitserprobung sowie Berufsvorbereitung,
- Umschulung, Ausbildung oder Fortbildung,
- Kraftfahrzeughilfe,
- Unterstützung bei der Arbeitssuche und Arbeitsvermittlung (zum Beispiel durch DGUV job).

Erste Priorität hat die Rückkehr an den vorhandenen Arbeitsplatz. In Abstimmung mit den Betroffenen und Arbeitgebenden werden alle Maßnahmen getroffen, um dies zu ermöglichen (zum Beispiel Umbau des Arbeitsplatzes, Einsatz von Hilfsmitteln, Arbeitsassistenz). Ist dies nicht möglich, wird versucht, zumindest das Beschäftigungsverhältnis beim bisherigen Unternehmen zu erhalten – etwa durch die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder eine andere Qualifikation.

Wenn auch dies nicht umsetzbar ist, wird stattdessen eine zügige und nachhaltige Eingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (zum Beispiel auf einen behindertengerecht gestalteten Arbeitsplatz) angestrebt, gegebenenfalls mit Hilfe einer Teil- oder Vollqualifikation. Letztere erfolgen bei besonderem Unterstützungsbedarf in dafür geeig-



neten Einrichtungen, zum Beispiel in einem Berufsbildungs- oder Berufsförderungswerk.

Je nach Schwere der Behinderung und den verbliebenen Fähigkeiten kommt unter Umständen auch eine Eingliederung auf dem sogenannten zweiten Arbeitsmarkt in Betracht, also in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder im Rahmen einer unterstützten Beschäftigung.

Soziale Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Im Rahmen der sozialen Rehabilitation können Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen erbracht werden, damit Versicherte mit einer dauerhaften Beeinträchtigung in der Lage sind, möglichst selbständig alle Anforderungen des täglichen Lebens zu bewältigen. Hierzu zählen unter anderem:

- Leistungen zur Wohnungshilfe,
- Kraftfahrzeug- und Mobilitätshilfe,

- sozialpädagogische und psychosoziale Beratung und Betreuung,
- Unterstützung durch Begleitpersonen,
- Haushaltshilfen,
- Rehabilitationssport,
- sowie die Förderung von Erholungsaufenthalten Schwerverletzter und ihrer Begleitpersonen.

Dazu zählt auch, dass die Betroffenen dabei unterstützt werden, am sozialen, familiären und kulturellen Leben teilzuhaben.

Pflege

Bei unfallbedingter Hilflosigkeit werden Pflegeleistungen in Form von

- Pflegegeld (Angehörigenpflege),
- Stellung beziehungsweise Finanzierung einer Hauspflege durch entsprechend ausgebildete professionelle Pflegekräfte/ Pflegedienste,
- oder, falls notwendig, die Unterbringung und Verpflegung in einem geeigneten Pflegeheim erbracht.

In schweren Fällen sind regelmäßig auch Kombinationsleistungen aus Pflegegeld und Hauspflege (angestellten Pflegekräften) möglich, sowie Unterstützung für pflegende Angehörige.

Persönliches Budget

Versicherte können ihre Teilhabeleistungen und Pflegeleistungen auf Antrag auch als „Persönliches Budget“, also in Form von Geld erhalten. Das Persönliche Budget ist keine zusätzliche Leistung, sondern nur eine andere Form der Leistungserbringung. Sie

dient insbesondere der Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe betroffener Menschen. Voraussetzung ist, dass die Leistungen zustehen, also der Bedarf ermittelt wurde. Unfallversicherungsträger und Betroffene besprechen gemeinsam, ob ein Persönliches Budget im Einzelfall sinnvoll ist. In einer gemeinsam geschlossenen Zielvereinbarung wird unter anderem geregelt, wofür das Persönliche Budget eingesetzt werden soll, für welchen Zeitraum es gilt, wie hoch es ist und welche Ziele damit verfolgt werden.

Geldleistungen und Entschädigung

Um ihre Versicherten während der Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation finanziell abzusichern, bezahlen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Verletztengeld beziehungsweise Übergangsgeld. Wenn die Betroffenen trotz Heilbehandlung und Reha-Maßnahmen nicht wieder uneingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen können, gibt es finanzielle Unterstützung in Form einer Rente. Voraussetzung hierfür ist eine andauernde ➤ **Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)** von mindestens 20 Prozent durch einen ➤ **Arbeitsunfall**, einen ➤ **Wegeunfall** oder eine ➤ **Berufskrankheit**. Die Entschädigung von Versicherten erfolgt nach

dem Schadensersatzprinzip. Die Höhe der Rente richtet sich dabei nach mehreren Faktoren. Entscheidend sind im Regelfall der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und der Jahresarbeitsverdienst. Im Rentenausschuss der Unfallversicherungsträger wird darüber entschieden, ob eine Rente gezahlt wird.

Folgende Entschädigungsleistungen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgesehen:

- Verletztengeld,
- Übergangsgeld,
- Rentenleistungen,
- Pflegegeld.





VON A BIS Z

D-Arzt, Gefahrtarif, Haushaltsscheckverfahren, Verbandbuch: Im Sprachgebrauch der gesetzlichen Unfallversicherung finden sich zahlreiche Begriffe und Fachausdrücke, die im alltäglichen Gebrauch nicht immer geläufig sind. Dieses Glossar definiert die wichtigsten Stichworte in alphabetischer Reihenfolge und beschreibt die Verfahren und Leistungen, die dahinter stehen. Von Maßnahmen zur Prävention von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen sowie Berufskrankheiten über die medizinische und berufliche Rehabilitation bis hin zu Forschung und internationaler Zusammenarbeit erläutert die Auflistung grundlegende Termini der gesetzlichen Unfallversicherung in kompakter Form. Bei tiefergehenden Fragestellungen verweisen weiterführende Internetlinks auf umfassendere Informationen.

Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen

Seit dem 26. März 2009 ist die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland geltendes Recht. Die UN-BRK legt verbindliche Regeln zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fest.

Sie gilt damit auch für Betroffene, um die sich die gesetzliche Unfallversicherung kümmert: Menschen, die nach einem ➤ **Arbeitsunfall** oder einer ➤ **Berufskrankheit** dauerhaft mit einer Behinderung leben müssen.

Zentrales Ziel der UN-BRK und damit auch des Aktionsplanes der Unfallversicherung ist die Inklusion

Zur Umsetzung der UN-BRK innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung haben die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen einen Aktionsplan beschlossen. Er legt

konkrete Maßnahmen und Aktionen fest und übersetzt die Vorgaben und das Anliegen der UN-BRK in konkretes, überprüfbares Handeln.

Zentrales Ziel der UN-BRK und damit auch des Aktionsplanes der Unfallversicherung ist die Inklusion. Während Integration von einer Mehrheit ausgeht, die eine Minderheit aufnimmt, fußt Inklusion auf dem Gedanken, dass alle Menschen in ihrer Verschiedenheit gleich sind und gleiche Rechte haben.

In der Konsequenz heißt das, jeder Mensch muss von Anfang an die Möglichkeit haben, entsprechend seiner Wünsche und Fähigkeiten an der Gesellschaft teilzunehmen.

Der Aktionsplan nennt dazu 73 konkrete Aktionen und Maßnahmen in fünf Handlungsfeldern: Bewusstseinsbildung, Barrierefreiheit, Partizipation, Individualisierung und Vielfalt sowie Lebensräume und Inklusion.

Weitere Informationen und Download:
➔ www.dguv.de (Webcode: d133311)

Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung

Wer ein Unternehmen eröffnet, muss dieses binnen einer Woche beim zuständigen Unfallversicherungsträger anmelden.

Diese Meldepflicht (§ 192 Sozialgesetzbuch VII) besteht unabhängig von der Tatsache, dass die gesetzliche Unfallversicherung eine Durchschrift jeder Gewerbemeldung erhält. Nach dem Gesetz sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften für alle Betriebe, Einrichtungen und freiberuflich Tätige zuständig, soweit sich nicht eine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ergibt. Für Existenzgründerinnen und -gründer ist also meistens eine gewerbliche Berufsgenossenschaft zuständig.

Formulare zur Anmeldung von Unternehmen finden sich auch

im Internet. Diese müssen an die Berufsgenossenschaft geschickt werden, welche für die Branche zuständig ist, die den unternehmerischen Schwerpunkt bildet.

Wichtig: Für ein Unternehmen ist immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen unterschiedliche Bestandteile hat. Wenn unklar ist, welcher Unfallversicherungsträger zuständig ist, dann gibt entweder direkt die Berufsgenossenschaft Auskunft oder die kostenlose Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung (0800 6050404).

Unternehmerinnen und Unternehmer oder freiberuflich Tätige selbst sind in der Regel nicht kraft Gesetzes oder kraft der Satzung der Berufsgenossenschaft automatisch versichert, können sich aber freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- und **➤ Wegeunfällen** bei ihrer Berufsgenossenschaft versichern. Darüber geben die Unfallversicherungsträger Auskunft.

Für ein Unternehmen ist immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen unterschiedliche Bestandteile hat



Auch Unternehmen, die keinen Sitz in Deutschland aber in Deutschland Beschäftigte haben, müssen bei der gesetzlichen Unfallversicherung angemeldet werden.

Hierzu muss das Unternehmen eine bevollmächtigte Person in Deutschland bestellen, die die Pflichten des Unternehmers übernimmt. Auch müssen diese Unternehmen für Beschäftigte mit einem Beschäftigungsverhältnis in Deutschland **➤ Beiträge** zur gesetzlichen Unfallversicherung entrichten. Über die

Höhe der Beiträge informiert der **➤ Bescheid** des zuständigen Unfallversicherungsträgers.

Weitere Informationen:

➤ Entsendung

Anmeldeformular online:

➤ www.dguv.de (Webcode: d103478)

Informationen für ausländische Unternehmen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d108809)

Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren

Mit dem Begriff „arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren“ sind alle Gefahren für die Gesundheit von Beschäftigten gemeint, die bei der Arbeit auftreten können.

Der Schutz davor ist längst integraler Bestandteil aller Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei kooperiert die Unfallversicherung eng mit den Krankenkassen, auch bei der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren gehören beispielsweise viele Belas-

tungen, die sich durch veränderte Arbeitsbedingungen entwickeln. Betriebe müssen Arbeitsbedingungen schaffen, unter denen ihre Beschäftigten bis zur Rente gesund und leistungsfähig bleiben, damit Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern.

Hier unterstützen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ihre Mitglieder umfassend im Rahmen ihres Präventionsauftrags.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d69458)



Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Auch wenn alle den Arbeitsschutz beachten und Schutzausrüstungen tragen, können gesundheitliche Gefahren auftreten, wie zum Beispiel durch biologische, chemische oder physikalische Einwirkungen oder gefährdende Tätigkeiten. Durch arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sollen arbeitsbedingte Erkrankungen verhindert, zumindest jedoch Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt werden. Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung werden die Beschäftigten über ihre Gesundheitsrisiken aufgeklärt und beraten. Nur im Falle von Pflichtuntersuchungen erhalten auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber eine Mitteilung über das Untersuchungsergebnis – nicht aber über die einzelnen Befunde.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen dienen aber nicht nur dem Gesundheitsschutz des Einzelnen, der Einzelnen, sondern auch dem aller Beschäftigten, denn auf der Grundlage von Erkenntnissen aus diesen Untersuchungen kann der betriebliche Gesundheitsschutz für alle verbessert werden.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen erfolgen auf der Grundlage verschiedener Rechtsvorschriften, zum überwiegenden Teil aufgrund der „Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)“. In Abhängigkeit vom Ausmaß der Gefährdung ist zwischen Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen zu unterscheiden. Fachärzte und -ärztinnen für Arbeitsmedizin oder Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ können diese durchführen.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben mit den „DGUV Grundsätzen für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ sowie den zugehörigen „Handlungsanleitungen für die arbeitsmedizinische Vorsorge“ wirkungsvolle Instrumente geschaffen, um das Gesundheitsrisiko der Beschäftigten bei der Arbeit so gering wie möglich zu halten.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1594)

Arbeitsmedizinischer Dienst

Alle Unternehmerinnen und Unternehmer müssen ihre Beschäftigten betriebsärztlich betreuen lassen. Dazu bestellen sie nach den Bestimmungen der DGUV Vorschrift 2 einen Facharzt oder eine Fachärztin für Arbeitsmedizin oder einen Arzt oder eine Ärztin mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“.

Diese beraten das Unternehmen in allen Fragen des Gesundheitsschutzes. Hierzu gehört auch die Durchführung von **➤ arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen** nach diversen Rechtsvorschriften. Den

Umfang der betriebsärztlichen Tätigkeiten gibt die DGUV in Vorschrift 2 vor, die sich aus einer Grundbetreuung und betriebsspezifischen Komponenten zusammensetzt.

Bei der Auswahl einer Betriebsärztin oder eines Betriebsarztes kann ein Gütesiegel der Gesellschaft zur Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung (GQB) als Entscheidungskriterium herangezogen werden.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d40257)

Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)

Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) verpflichtet Arbeitgebende, Betriebsärzte und -ärztinnen und **➤ Fachkräfte für Arbeitssicherheit** zu bestellen. Diese beraten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz umfassend. Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen konkretisieren durch Unfallverhütungsvorschriften (**➤ Regeln und Vorschriften**) die Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes. Geregelt sind dort insbesondere die erforderliche Fachkunde von Betriebsärzten und -ärztinnen und Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie der Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Zum 1. Januar 2011 ist die reformierte Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) in Kraft getreten. Mit der DGUV Vorschrift 2 gibt es erstmals für Unfallkassen und Berufsgenossenschaften eine einheitliche und gleichlautende Vorgabe zur Gestaltung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Betriebe, öffentlichen Verwaltungen und Bildungseinrichtungen.

Weitere Informationen:

→ www.gesetze-im-internet.de/asig

Arbeitsunfall

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer versicherten Tätigkeit. Liegt ein Arbeitsunfall vor, erbringt die gesetzliche Unfallversicherung ➤ **Leistungen**.

Beschäftigte, Kindergartenkinder, Schülerinnen und Schüler, Studierende sowie weitere Personengruppen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Versicherungsschutz besteht jedoch nicht rund um die Uhr, sondern ist abhängig von der Ausübung einer versicherten Tätigkeit.

Versicherte Tätigkeiten sind zum Beispiel:

- die Erledigung von Aufgaben, die sich aus dem Beschäftigungsverhältnis ergeben,
- der Besuch des Kindergartens und der Schule sowie die Aus- und Fortbildung an Hochschulen,
- das Zurücklegen des unmittelbaren Weges von zu Hause zur Arbeit, zum Kindergarten, zur Schule beziehungsweise der Hochschule und zurück,
- Dienstreisen und Dienstwege, die Teilnahme an von der Schule organisierten Klassenfahrten oder von der Hochschule organisierten Studienfahrten oder Exkursionen,
- die Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen wie Weihnachtsfeiern oder Betriebsfesten und
- die Teilnahme am Betriebssport.

Private Tätigkeiten, wie zum Beispiel Essen und Trinken, stehen grundsätzlich nicht unter Versicherungsschutz.

Unfälle sind plötzlich von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die einen Gesundheitsschaden verursachen.

Wird ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin aber zum Beispiel auf der Arbeitsstelle wegen niedrigen Blutdrucks ohnmächtig, gilt das also nicht als Unfall.

Voraussetzung für einen Arbeitsunfall ist, dass einerseits eine versicherte Tätigkeit den Unfall verursacht hat und dass andererseits

Liegt ein Arbeitsunfall vor, erbringt die gesetzliche Unfallversicherung Leistungen

der eingetretene Gesundheitsschaden Folge des Unfalles ist.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d1279)

➔ Seite 26ff.

Aufsichtspersonen

Aufsichtspersonen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die Präventionsarbeit in Betrieben machen. Sie dienen als Bindeglied zwischen dem Unfallversicherungsträger und den Unternehmen.

In Umsetzung ihres gesetzlichen Präventionsauftrages (§ 14 SGB VII) haben die Unfallversicherungsträger gemäß § 17 SGB VII die Durchführung der erforderlichen Präventionsmaßnahmen zu überwachen und die Versicherten zu beraten. Um diese Aufgaben durchführen zu können, sind die Unfallversicherungsträger verpflichtet, ausreichend Aufsichtspersonen zu beschäftigen.

Diese können im Einzelfall Maßnahmen anordnen, um ➤ **Arbeitsunfälle**, ➤ **Berufskrankheiten** und ➤ **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** zu verhindern sowie wirksame ➤ **Erste Hilfe** zu gewährleisten (§ 19 SGB VII).

Fachleute der gesetzlichen Unfallversicherung unterstützen die Aufsichtsperson im Rahmen aller Präventionsdienstleistungen der Unfallversicherungsträger. Dazu nehmen sie beispielsweise folgende Aufgaben wahr:

- Beratung und Information in allen Fragen der Arbeitssicherheit und arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren;
- Überwachung der Arbeitssicherheit am Arbeitsplatz;

„Auf einer Baustelle kann immer etwas passieren – immerhin arbeiten hier viele Menschen gleichzeitig. Aber durch ordentliche Schutzmaßnahmen können wir das Risiko minimieren.“

Sven Böhme, Geprüfter Polier im Tiefbau, RAKW GmbH & Co. KG



- Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen zur Prävention;
- Gefahrstoffmessungen im Rahmen der Beratung und Überwachung;
- Ermittlungen im Zusammenhang mit Berufskrankheiten.

Die Anforderungen, die die Aufsichtspersonen zur Wahrnehmung ihrer Aufgabenfelder erfüllen sollen, sind komplex. Die Aufsichts-

person muss die Normen überwachen und hinsichtlich der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beraten können. Sie muss weiterhin problembezogenes Wissen und Methoden aus verschiedenen Fachdisziplinen vernetzen sowie Probleme erkennen, aufgreifen und an die richtige Stelle transportieren.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d32097)

Aus- und Weiterbildung

Der gesetzliche Präventionsauftrag der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von **➤ Arbeitsunfällen**, **➤ Berufskrankheiten** und **➤ arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren** zu sorgen.

Deshalb haben die Unfallversicherungsträger Leitlinien für die Prävention festgelegt und bieten Qualifizierungsangebote für Personen aus verschiedenen Betrieben, Branchen und Zielgruppen an.

Das können **➤ Fachkräfte für Arbeitssicherheit**, Führungskräfte aller Ebenen, **➤ Sicherheitsbeauftragte**, Unternehmerinnen und Unternehmer, Betriebsräte und sonstige für den Arbeitsschutz relevante Personen sein. Die Unfallversicherungsträger bieten dazu betriebsbezogene Seminare, Fachtagungen und Weiterbildungsveranstaltungen an, etwa in Zusammenarbeit mit Verbänden und Kammern.

Eine solide Qualifikation der betrieblichen und außerbetrieblichen Arbeitsschutzakture wird zunehmend wichtiger, um Unfälle und Krankheiten zu vermeiden, aber auch um die Rechtssicherheit für den Betrieb zu erhalten. Deshalb steigen die Lernan-

forderungen an die Verantwortlichen für Arbeitsschutz. Als größter nichtstaatlicher Bildungsträger motivieren und qualifizieren die Unfallversicherungsträger circa 400.000 Multiplikatoren pro Jahr.

Damit stellen sie sicher, dass sich Menschen mit Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz um Sicherheit und Gesundheit bei Erziehung, Ausbildung und Arbeit kümmern. Ihre Fähigkeiten sollten im Sinne eines lebenslangen Lernens ständig auf den neuesten Stand gebracht werden. Einheitliche Bildungs- und Qualitätsstandards bilden dafür die Grundlage.

Aus diesem Grunde intensivieren die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Qualitätssicherung von Bildungsmaßnahmen insbesondere durch einen dafür geschaffenen Qualitätsverbund weiter.

Die Qualitätssicherung umfasst dabei alle Prozesse der Qualifizierung von der Angebotsplanung über die Durchführung bis zur Weiterentwicklung sowie die Sicherung des Transfers in die betriebliche Praxis.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d2248)

Auslandseinsatz/Entsendung

Wer für ein deutsches Unternehmen arbeitet und ins Ausland entsendet wird, ist auch dort im Falle eines ➤ **Arbeitsunfalls** oder einer ➤ **Berufskrankheit** durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert. Wichtig ist unter anderem, dass die Entsendeten auch weiterhin vom deutschen Unternehmen bezahlt werden und nicht etwa von einer rechtlich unabhängigen Tochtergesellschaft. Außerdem muss der Auslandsaufenthalt von vornherein zeitlich befristet sein. In der Regel gilt in Staaten der Europäischen Union eine Befristung von bis zu 24 Monaten.

Nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland stehen Mitarbeiter, die im Ausland angestellt oder dort in einer selbständigen Niederlassung beschäftigt werden. In diesen Fällen richtet sich der Versicherungsschutz nach dem Recht des ausländischen Staates.

Auslandseinsätze von Arbeitnehmern deutscher Unternehmen erfordern eine sorgfältige Vorbereitung. So können im Gastland

andere Regeln im Arbeitsschutzrecht gelten. Eine frühzeitige Beratung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger oder die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung wird dringend empfohlen.

Auch Schülerinnen, Schüler und Studierende können während eines Aufenthalts im Ausland, zum Beispiel bei einer Klassenfahrt, durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert sein. Wichtig ist, dass der Auslandsaufenthalt im Zusammenhang mit dem Schulbesuch steht und im organisato-

Auch Schülerinnen, Schüler und Studierende können während eines Aufenthalts im Ausland durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert sein

rischen Verantwortungsbereich der Schule beziehungsweise Hochschule liegt.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d75)

Beiträge und Beitragsberechnung

Die Berufsgenossenschaften finanzieren sich im Umlageverfahren durch die Beiträge ihrer Mitgliedsunternehmen. Die Höhe der Beiträge ergibt sich, anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen, erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres auf der Grundlage der tatsächlichen Ausgaben. Bei den Unfallkassen von Bund, Ländern und Kommunen kann es im Einzelfall Abweichungen geben.

Für die Unfallkassen werden die Beiträge zur Unfallversicherung der Kinder, Schülerinnen und Schüler, Studierenden und der ehrenamtlich Tätigen durch die öffentliche

Berechnungsgrundlagen für die Beiträge zur Berufsgenossenschaft sind der Finanzbedarf, also das Umlagesoll, die Arbeitsentgelte der Versicherten und die Gefahrklassen. Unter dem Umlagesoll versteht man die Ausgaben der Berufsgenossenschaft im letzten Geschäftsjahr, abzüglich der Einnahmen der Berufsgenossenschaft. Arbeitsentgelte sind die von den Mitgliedsunternehmen an die Beschäftigten gezahlten Bruttoentgelte.

Zur Abstufung der Beiträge nach der Unfallgefahr werden in dem sogenannten **➤ Gefahrtaf** die Gefahrklassen für die verschiedenen Gewerbezeige festgestellt. Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft erbrachten Leistungen zu den Arbeitsentgelten der jeweiligen Gewerbezeige berechnet.

Der Beitrag wird nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Beitrag} = \frac{\text{Arbeitsentgelte} \times \text{Gefahrklasse} \times \text{Beitragsfuß}}{1.000}$$

Hand aufgebracht. Dabei unterscheiden sich die Verfahren zur Beitragsberechnung von Träger zu Träger. Weitere Informationen zur genauen Berechnung der Beiträge für die Beschäftigten der öffentlichen Unternehmen und für die übrigen Versicherten gibt daher die jeweilige Unfallkasse.

Der Beitragsfuß ergibt sich aus der Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte und Gefahrklassen). Um den Beitrag zu berechnen, werden Arbeitsentgelte, Gefahrenklasse und Beitragsfuß miteinander multipliziert und durch die Zahl Tausend dividiert.

Auf den so errechneten Beitrag erhebt die Berufsgenossenschaft unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle des jeweiligen Unternehmens im Einzelfall Zuschläge und/oder gewährt Nachlässe, damit das tatsächliche Unfallgeschehen in jedem einzelnen Unterneh-

men bei der Beitragsberechnung Berücksichtigung findet. ➤ **Wegeunfälle** werden dabei nicht bedacht.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d2172 und d105724)

➤ Seite 12f.

Berufsgenossenschaftliche Kliniken

Die neun Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken (BG Kliniken) zählen zu den größten unfallchirurgischen Zentren in Deutschland. Gemeinsam mit den zwei Unfallbehandlungsstellen sichern sie bundesweit die umfassende und nachhaltige Versorgung schwerverletzter und kranker Menschen.

In minimaler Distanz zum Unfallort leisten die BG Kliniken schnelle und effiziente Hilfe für Unfallopfer. Alle Kliniken sind 24 Stunden am Tag auf Not- und Katastrophenfälle vorbereitet – die Rettungsdienste erreichen in kürzester Zeit jeden Einsatzort im Bundesgebiet. Zu ihren Spezialdisziplinen gehört die Behandlung von Brand-, Rückenmark- und Handverletzungen.

Die zwei Kliniken für Berufskrankheiten ergänzen das Spektrum der BG Kliniken, um die Behandlung der Erkrankungen, die durch die Belastung von Chemikalien und Allergenen am Arbeitsplatz hervorgerufen wurden, dazu zählen schwerpunktmäßig die Therapie von Haut-, Lungen- und Atemwegserkrankungen.

Die BG Kliniken leisten darüber hinaus auch einen wichtigen Beitrag im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung, der weit über den Bereich der Behandlung von ➤ **Arbeitsunfällen** und ➤ **Berufskrankheiten** hinausgeht.

An vielen BG Kliniken werden beispielsweise auch Freizeit- und Sportunfälle behandelt und damit den Versicherten auch aus dem



Bereich der Krankenversicherung die international anerkannte Expertise der traumatologischen Spezialdisziplinen zur Verfügung gestellt.

Die BG Kliniken sind Mitglieder im „Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung e. V.“ (KUV). Die Aufgabenschwerpunkte des KUV liegen in der klinikübergreifenden Entwicklung von Strukturen und Strategien, dem Abschluss von Verträgen sowie in der Interessensvertretung gegenüber Politik und Verbänden.

Die Ziele dieser klinikübergreifenden Aktivitäten sind die Erhöhung des Wissenstransfers, die Sicherung einer qualitativ hochwertigen flächendeckenden Versorgung sowie der optimale Einsatz der wirtschaftlichen Ressourcen.

Weitere Informationen:

→ www.k-uv.de

→ www.dguv.de (Webcode: d1359)

➔ Seite 36

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die Versicherte infolge der Ausübung einer versicherten Tätigkeit erleiden und die

- entweder in der Liste der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) verzeichnet oder
- die nach neuen medizinischen Erkenntnissen durch den Beruf verursacht sind.

Als Berufskrankheiten kommen nur solche Erkrankungen in Frage, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade

als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Die so genannten Volkskrankheiten wie Muskel- und Skeletterkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen können deshalb in der Regel keine Berufskrankheiten sein.

Die BKV ist eine Rechtsverordnung, die nach § 9 SGB VII von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassen wird und die die gesetzlichen Regelungen zu den Berufskrankheiten ergänzt.

Sie enthält unter anderem die Rechtsgrundlage für zusätzliche präventive Maßnahmen



der Unfallversicherungsträger, falls der Eintritt, das Wiederaufleben oder die Verschlimmerung einer Berufskrankheit konkret droht. Elementarer Teil der BKV ist die Liste der Berufskrankheiten im Anhang 1 der Verordnung. Der Verdacht auf eine Berufskrankheit muss dem Unfallversicherungsträger gemeldet werden. Hierzu sind Unternehmerinnen und Unternehmer sowie Ärztinnen und Ärzte verpflichtet.

Beispiele für besondere Einwirkungen am Arbeitsplatz sind:

- Arbeitsweisen (wie Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung)
- Arbeitsgeräte (wie Druckluftwerkzeuge)
- Arbeitsbedingungen (wie Lärm oder Stäube)
- Arbeitsstoffe (wie Gefahrstoffe)

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1296)

Bescheid

Mit dem Bescheid ist ein schriftlicher Verwaltungsakt gemeint, der durch den Unfallversicherungsträger erlassen wird, zum Beispiel im Wege der förmlichen Feststellung durch den Rentenausschuss.

Der Bescheid muss mit einer Begründung versehen sein, in der die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzu-

teilen sind, die den Unfallversicherungsträger zu seiner Entscheidung bewogen haben. Jeder Bescheid muss eine Rechtsbehelfsbelehrung haben für den Fall, dass der Betroffene Widerspruch einlegen möchte. Fehlt die Rechtsbehelfserklärung, verlängert sich die Frist, binnen derer gegen den Bescheid Widerspruch eingelegt werden kann, von einem Monat auf ein Jahr.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Wenn Beschäftigte häufig oder längere Zeit wegen Krankheit ausfallen, so müssen Arbeitgebende dazu beitragen, dass ihre Arbeitskraft erhalten bleibt und sie nicht dauerhaft arbeitsunfähig werden. Dies geschieht, gemeinsam mit dem Betroffenen, der Arbeitnehmervertretung und anderen Beteiligten, im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Zu einem BEM sind alle Arbeitgebenden in Deutschland seit dem Jahr 2004 verpflichtet. Dabei sollen arbeitsunfähige Beschäftigte nach länger andauernder Krankheit im Rahmen eines ärztlichen überwachten Stufenplans schrittweise an die volle Arbeits-

belastung am bisherigen Arbeitsplatz herangeführt werden. So kann der Übergang zur vollen Berufstätigkeit erleichtert und zukünftiger Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden.

Dabei werden alle Möglichkeiten recherchiert und ausgeschöpft, die den Betroffenen weiterhelfen können: zum Beispiel Unterstützung und Angebote der Kranken-, Renten- und Unfallversicherungen, der Integrationsämter und anderer Dienstleister in diesem Bereich. Eine besondere Form des BEM ist das ➤ **Disability Management**.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d36233)

Disability Management

Disability Management ist ein modernes, international standardisiertes Angebot im Rahmen des ➤ **Betrieblichen Eingliederungsmanagements**.

Seit dem Jahr 2004 sind Arbeitgebende gesetzlich verpflichtet, für ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu sorgen, mit dem Beschäftigte, die häufig oder über längere Zeit erkrankt sind, wieder zurück ins Arbeitsleben geholt werden können.

Das Gesetz legt allerdings nicht fest, wie Arbeitgebende das Eingliederungsmanagement organisieren sollen. Die DGUV hat daher das international anerkannte und standardisierte „Disability Management“ in Deutschland eingeführt.

Sie bildet zusammen mit anderen Bildungspartnern Disability Manager/-innen aus und verleiht ihnen nach der Prüfung die Zulassung.

Disability Management sorgt in optimaler Weise für die berufliche Wiedereingliederung von Beschäftigten, die aus gesundheitlichen Gründen von längerer Arbeitsunfähigkeit bedroht sind. Es tritt allerdings nicht erst nach einem Unfall oder nach einer Er-

krankung rehabilitativ in Aktion, sondern bereits präventiv, um solche Entwicklungen früh zu erkennen.

Disability Manager/-innen fungieren als Bindeglied zwischen allen Beteiligten, wenn es um die Wiedereingliederung von langzeiterkrankten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in den Betrieb geht.

Sie organisieren die Zusammenarbeit zwischen betroffenen Beschäftigten, deren Arbeitgebenden, der Personalvertretung, Sozialversicherungen und behördlichen Stellen, Ärzten, Ärztinnen und Reha-Einrichtungen, Berufsförderungswerken und anderen.

Im Regelfall kümmern sich Disability Manager/-innen nicht nur um den Einzelfall, sondern sind auch für die Gesamtkoordination des Disability Managements in einem oder für ein Unternehmen zuständig. Je nach Betriebsgröße werden dabei unterschiedliche Dienstleistungen benötigt.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de/disability-manager

Durchgangsarzt/-ärztin (D-Arzt/-Ärztin)

Die so genannten Durchgangsärztinnen und -ärzte, auch D-Ärzte/-Ärztinnen genannt, sind durch die gesetzliche Unfallversicherung bestellte Fachärztinnen und -ärzte für Chirurgie oder Orthopädie und Unfallchirurgie mit besonderen Kenntnissen und Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet der Unfallmedizin. Sie sichern die Qualität und Wirksamkeit der Heilbehandlung und Rehabilitation medizinisch ab.

Wer einen Arbeits- oder **➤ Wegeunfall** erleidet, muss sich bei einem D-Arzt/einer D-Ärztin vorstellen, wenn:

- die Unfallverletzung über den Unfalltag hinaus zur Arbeitsunfähigkeit führt oder
- die notwendige ärztliche Behandlung voraussichtlich über eine Woche andauert oder
- Heil- und Hilfsmittel oder Reha-Maßnahmen zu verordnen sind oder

- es sich um eine Wiedererkrankung aufgrund von Unfallfolgen handelt.

Der D-Arzt, die D-Ärztin entscheidet, ob eine allgemeine Heilbehandlung bei dem Hausarzt /der Hausärztin durchgeführt wird oder wegen Art oder Schwere der Verletzung eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist, die er dann regelmäßig selbst durchführt. In Fällen der allgemeinen (hausärztlichen) Behandlung überwacht er den Heilverlauf.

Bundesweit sind über 3.500 niedergelassene sowie an Krankenhäusern und Kliniken tätige Ärztinnen und Ärzte als D-Ärzte tätig.

Weitere Informationen und Datenbank aller D-Ärztinnen und Ärzte:

→ www.dguv.de (Webcode: d25565)

„Gut zu wissen, dass ich als Übungsleiter versichert bin, schließlich will ich nicht noch drauf zahlen, wenn mir mal was passieren sollte.“

Mischa Lentz, ehrenamtlicher Jugendtrainer, Reinickendorfer Füchse, Berlin

Ehrenamt

Auch Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, sind oftmals gesetzlich unfallversichert. Das Ehrenamt kann etwa im Auftrag oder mit Einwilligung einer öffentlichen Einrichtung oder einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft ausgeübt werden. Auch können sich bestimmte Ehrenamts-

träger/-innen in gemeinnützigen Organisationen, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen oder Parteien freiwillig versichern.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d2415)

➔ Seite 24

Entschädigung (siehe Seite 38)

Erste Hilfe/Ersthelfer/-in

Erste-Hilfe-Maßnahmen zählen zu den gesetzlich festgelegten Aufgaben von Unternehmen im Rahmen der Fürsorgepflicht für die Beschäftigten. Arbeitgebende müssen eine funktionierende Erste Hilfe im Betrieb sicherstellen. Dazu gehören zum Beispiel Erste-Hilfe-Material, Meldeeinrichtungen für den Notruf, Rettungsgeräte und Rettungsmittel, Erste-Hilfe-Räume, Kennzeichnungen von Erste-Hilfe-Einrichtungen und Unterweisung in Erster Hilfe.

Unter Erste Hilfe versteht man alle Maßnahmen, die bei Unfällen, akuten Erkrankungen,

Vergiftungen und sonstigen Notfällen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes oder eines Arztes, einer Ärztin erforderlich sind, damit sich der Gesundheitszustand des Betroffenen nicht weiter verschlechtert. Dazu gehört zum Beispiel: Unfallstelle absichern, Verunglückte aus akuter Gefahr retten, Notruf veranlassen, lebensrettende Sofortmaßnahmen sowie Betroffene betreuen.

Bei Unfällen und Notfällen müssen in allen Einrichtungen und Unternehmen betriebliche Ersthelfer als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Alle versicherten Beschäftigten



können vom Arbeitgebenden zu Ersthelfern ernannt werden. Voraussetzung ist die erfolgreiche Ausbildung in einem Erste-Hilfe-Lehrgang und die regelmäßige Auffrischung alle zwei Jahre (Erste-Hilfe-Training). Die Ausbildung erfolgt bei speziell ermächtigten Einrichtungen. Die Lehrgangsgebühren werden von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen in Form von Pauschalgebühren getragen und direkt mit den Ausbildungsstellen abgerechnet.

Abhängig von der Anzahl der Versicherten in einem Unternehmen muss eine Mindestanzahl an betrieblichen Ersthelfern benannt werden. Dabei ist zu beachten, dass beispielsweise auch im Schichtbetrieb und während der Urlaubszeit genügend Ersthelferinnen und -helfer anwesend sein müssen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de/ersthilfe



Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Fachkräfte für Arbeitssicherheit gehören zu den zentralen Funktionsträgern im innerbetrieblichen Arbeitsschutzsystem. Ihre Bestellung wird durch das **Arbeitssicherheitsgesetz** verbindlich vorgegeben. Sie haben die Aufgabe, Arbeitgebende bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten im Arbeitsschutz zu unterstützen. Die Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) beschreibt und konkretisiert diese Aufgaben. Es sind „Leistungspakete“, die die Fachkraft für Arbeitssicherheit im Zusammenwirken mit dem Betriebsarzt oder der -ärztin auf Grundlage einer Vereinbarung mit dem Unternehmer, der Unternehmerin zu erbringen hat. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, benötigen die Fachkräfte für Arbeitssicherheit die erforderliche Fachkunde, die in der DGUV Vorschrift 2 festgelegt ist. Diese umfasst alle Fragen des Arbeitsschutzes einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit. Diese muss durch die erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten Ausbildungslehrgang nachgewiesen werden (siehe auch **➤ Aus- und Weiterbildung**).

Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind mit vielen Kompetenzen ausgestattete Arbeits-

schutzexpertinnen und -experten. Ihnen ist in der hierarchischen Struktur des Betriebes eine Stabsstelle zugewiesen. Sie haben keine Weisungsbefugnis und dementsprechend auch keine Verantwortung für die Durchführung des Arbeitsschutzes im Betrieb. Dafür haben die dort eingesetzten Vorgesetzten die Verantwortung. Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben jedoch die Pflicht und Verantwortung, Unternehmer/-innen sowie Vorgesetzte mit ihrem Fachwissen im Arbeitsschutz zu unterstützen. Zur Erledigung ihrer vielfältigen Aufgaben verfügen sie als Fachkraft sowohl über ein fundiertes Know-how im Arbeitsschutz als auch über Kenntnisse aus angrenzenden Tätigkeitsfeldern, wie zum Beispiel dem Umweltschutz. Es wird erwartet, dass sie ihr Wissen initiativ und kreativ im Unternehmen einbringen.

Eine wesentliche Aufgabe von Fachkräften für Arbeitssicherheit ist die Unterstützung bei der Integration des Arbeitsschutzes in die betriebliche Organisation. Dabei geht es insbesondere darum, wie der Arbeitsschutz in die Führung eines Betriebes eingebunden werden kann. Am ehesten gelingt dies, wenn der Arbeitsschutz in allen betrieblichen Abläufen berücksichtigt wird und Arbeitnehmende aktiv an ihm beteiligt werden.

Forschung

Die gesetzliche Unfallversicherung forscht seit vielen Jahren für Sicherheit und Gesundheitsschutz, zu ➤ **Berufskrankheiten** und zur Heilbehandlung und Rehabilitation nach ➤ **Arbeitsunfällen** und Berufskrankheiten.

Wissenschaftliche Untersuchungen und Forschungsergebnisse eröffnen neue Perspektiven für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und helfen nicht zuletzt dabei, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und ➤ **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** auf Dauer zu verhüten.

Forschung im Auftrag der Unfallversicherungsträger und der DGUV Fachbereiche findet auf mehreren Ebenen statt: Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) unterhält drei Forschungsinstitute, die auf

die komplexen Ursachen-Wirkungs-Zusammenhänge beruflicher Einwirkungen spezialisiert sind und Angebote für die Prävention gesundheitlicher Risiken entwickeln.

Die Aufgaben und Arbeitsgebiete dieser Institute decken nahezu das komplette Spektrum des Forschungsbedarfs der Unfallversicherungsträger ab.

Die Institute arbeiten dabei eng zusammen, haben aber unterschiedliche Schwerpunkte: Das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) ist naturwissenschaftlich-technisch ausgerichtet und forscht, berät und prüft auf den Gebieten chemischer, biologischer und physikalischer Einwirkungen sowie Unfallverhütung, Produktsicherheit und Ergonomie.

„Mit präzisen Analysen und schnellen chemischen Untersuchungen leisten wir unseren Beitrag zu mehr Arbeitsschutz und schützen so andere Beschäftigte.“

Karin Leborius, Chemielaborantin, Analytisches Labor der BG Chemie, Leuna

Das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) fördert Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch Qualifizierung, Forschung, Entwicklung und Beratung. Forschende sowie Dozentinnen- und Dozenten-Teams aus 22 Fachrichtungen greifen dabei auf das Methodeninventar und Wissen aus den Disziplinen Arbeitsorganisation, Wirtschaft, Arbeitsmedizin, Psychologie und Sozialwissenschaften, Erziehungswissenschaft, Recht sowie Natur- und Ingenieurwissenschaften zurück.

Forschungsschwerpunkte des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV – Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA) sind die gesundheitlichen Wirkungen und Effekte chemisch-biologischer Gefahrstoffe.

Komplexe medizinische Fragestellungen werden durch die fünf Kompetenz-Zentren Medizin, Toxikologie, Allergologie/Immunologie, Molekulare Medizin und Epidemiologie bearbeitet.

Daneben unterhalten die Unfallversicherungsträger weitere Forschungseinrich-

tungen, die sich insbesondere auf branchenspezifische Fragestellungen konzentrieren.

Die DGUV fördert über einen Forschungsfonds zudem Forschungsprojekte aus den Bereichen Arbeitsschutz, Rehabilitation und Berufskrankheiten. Die vorgeschlagenen Projekte werden nicht nur im Hinblick auf ihre wissenschaftliche Qualität und Erfolgsaussichten bewertet.

Ebenfalls wichtig sind ein hoher aktueller Bedarf für die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Anwendbarkeit der Projektergebnisse in einer Vielzahl von Branchen.

Geförderte Projekte werden in der Regel von einem Expertenkreis der gesetzlichen Unfallversicherung begleitet.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcodes: d74, d1005)

→ www.dguv.de/ifa

→ www.dguv.de/iag

→ www.ipa-dguv.de

Freiwillige Versicherung (siehe Anmeldung und Seite 17)



Gefahrtarif

Der Gefahrtarif ist eine Rechengröße für den **➤ Beitrag**, den ein Unternehmen an die gesetzliche Unfallversicherung zu zahlen hat.

Er dient der Abstufung der Beiträge nach der Unfallgefahr und ordnet den Gewerbezweigen unterschiedliche Gefahrklassen zu. Denn das Unfallrisiko kann in den verschiedenen Branchen sehr unterschied-

lich sein. So ist ein Büroarbeitsplatz weniger risikoträchtig als die Arbeit auf einer Baustelle.

Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft erbrachten Leistungen zu den Arbeitsentgelten der jeweiligen Gewerbezweige berechnet. Alle gewerblichen Berufsgenossenschaften, aber nur einzelne Unfallkassen haben eigene Gefahrtarife.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist eine langfristig angelegte Initiative von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern zur Stärkung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.

Seit ihrer Gründung im November 2008 verfolgt die GDA das Ziel, die bereits bestehenden Arbeitsschutzmaßnahmen einheitlich und transparent zu regeln und ihre Umsetzung am Arbeitsplatz nachhaltig voranzutreiben. Hierzu haben Bund, Länder und Unfallversicherungsträger unter Beteiligung aller relevanten Arbeitsschutzakteurinnen und -akteure, insbesondere der Sozialpartnerinnen und -partner, ein abgestimmtes Konzept erarbeitet.

Die GDA entwickelt gemeinsame Arbeitsschutzziele und legt Handlungsfelder fest, die in bundesweiten Arbeitsprogrammen von den Unfallversicherungsträgern und den Arbeitsschutzbehörden der Länder nach einheitlichen Grundsätzen umgesetzt werden.

In den Arbeitsprogrammen bündeln Bund, Länder und Unfallversicherungsträger ihre Präventions- und Überwachungsaktivitäten, stimmen sich ab und nutzen Synergien mit Kooperationspartnern. Ein weiteres Element der GDA ist die Herstellung eines verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerks (siehe auch **➤ Regeln und Vorschriften**).



Politisch gesteuert wird die GDA durch die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK), ein zentrales Entscheidungsgremium für die Planung, Koordinierung und Evaluation der zur Umsetzung der GDA vorgesehenen Maßnahmen.

Im Arbeitsschutzforum tauscht sich die NAK im Dialog mit Arbeitsschutzexpertinnen und -experten der Verbände, der Wissenschaft, der Fachöffentlichkeit aus, um auf möglichst breiter Basis den Prozess der GDA zu unterstützen.

Ein weiterer wichtiger Baustein der GDA ist der alle zwei Jahre stattfindende Wettbewerb zum Deutschen Arbeitsschutzpreis. Mit diesem werden vorbildliche Lösungen für die Gesundheitsvorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz honoriert und als Best Practice Beispiele präsentiert.

Weitere Informationen:

→ www.gda-portal.de

Haftung/Haftungsablösung

Die Haftungsablösung ist ein Grundgedanke der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch sie müssen Unternehmer/-innen keine Schadensersatzansprüche ihrer Beschäftigten fürchten, wenn diese einen ➤ **Arbeitsunfall** erleiden oder an einer ➤ **Berufskrankheit** erkranken. Das sichert den sozialen Frieden und gibt finanzielle Sicherheit. Nach deutschem Recht stellen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen den Arbeitgebenden von der zivilrechtlichen Haftung frei.

Verletzen sich also Beschäftigte im Betrieb oder erleiden eine Berufskrankheit, entschädigt allein die gesetzliche Unfallversicherung den erlittenen Schaden. Arbeitnehmer/-innen haben dann gegen Arbeitgebende oder Kollegen – außer bei vorsätzlichem Handeln und Unfällen im allgemeinen Verkehr – keinen Anspruch auf Schadensersatz. Im Gegenzug entrichten Arbeitgebende die

➤ **Beiträge** an die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Zu den ➤ **Leistungen** der gesetzlichen Unfallversicherung gehören die medizinische Behandlung, die Rehabilitation, das Verletztengeld, eine Rente oder die Berufshilfe.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind dazu verpflichtet, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten „mit allen geeigneten Mitteln“ wiederherzustellen. In vielen insbesondere privaten Systemen anderer Länder gibt es solch eine Haftungsablösung übrigens nicht. Obwohl Arbeitgebende auch dort Beiträge an Versicherungen zahlen, können sie von ihren Beschäftigten vor Gericht auf Schadensersatz verklagt werden.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de/wir-haften

„Mit dem Fahrrad komme ich gut zum Campus. Aber der Verkehr ist nicht ungefährlich. Da ist es gut zu wissen, dass ich bei einem Unfall versichert bin.“

Anna Wagner, Studentin, Berlin

Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)

Die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) hat die Aufgabe, die Normungsarbeit zu beobachten und die Belange des Arbeitsschutzes gegenüber der Normung zur Geltung zu bringen. Seit Anfang 1994 „bündelt“ sie die Interessen ihrer Mitglieder und bringt sie als Stellungnahmen in laufende und geplante Normungsvorhaben ein. Darüber hinaus informiert die KAN über die Normung und Normungsverfahren.

Die KAN selbst ist kein Normungsgremium. Ihre Beschlüsse im Bereich von Arbeitsschutz und Normung haben den Charakter von Empfehlungen, die sich auf einen möglichst breiten Konsens aller Beteiligten im Arbeitsschutz stützen: die Arbeitgeberverbände, die Gewerkschaften, der Bund, die obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder, das Deutsche Institut für Normung (DIN), sowie der Verein zur Förderung der Arbeitssicherheit in Europa (VFA), in dem die Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger als Mitglieder organisiert sind, arbeiten zusammen.

Ständiger Gast ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG). Damit sind alle Unfallversicherungsträger in die Facharbeit der KAN einbezogen. Der Vorsitz der KAN wechselt in zweijährigem

Turnus zwischen den Vertretern der Arbeitgebenden, der Gewerkschaften und des Staates. Die im Kern drittelparitätische Zusammensetzung der KAN mit den Sozialpartnern und dem Staat trägt zum einen der Forderung der Maschinenrichtlinie 2006/42/EG (Art. 7 Abs. 4) Rechnung, die die Beteiligung der Sozialpartner an der Normung verbessern möchte.

Alle Unfallversicherungsträger sind in die Facharbeit der KAN einbezogen

Zum anderen entspricht dies dem expliziten Förderwillen der Bundesregierung in deren normungspolitischen Konzept. Hierin wird gefordert, die Beteiligung der Arbeitgebenden und Beschäftigten an der Normung sicherzustellen. Mit den in der KAN integrierten Sozialpartnerbüros wurde dieser politische Wille strukturell umgesetzt.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d19046)

Leistungen

Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung umfassen die Bereiche:

- medizinische Versorgung und Rehabilitation
- finanzielle Entschädigungsleistungen

Nach einem ➤ **Arbeitsunfall** oder einer ➤ **Berufskrankheit** gewährleisten die Unfallversicherungsträger eine optimale medizinische Versorgung bis hin zu beruflichen und sozialen Leistungen zur Teilhabe. Ihnen steht dafür ein Kompetenznetz zur Verfügung, das sich zusammensetzt aus speziell ausgebildeten ➤ **D-Ärzten und D-Ärztinnen**, ➤ **BG Kliniken** und anderen Anbietern.

Die Unfallversicherungsträger selbst haben ➤ **Reha-Manager und Reha-Managerinnen**, die den Gesamt-Reha-Prozess steuern. Sie halten den Kontakt zu den Versicherten, den Ärzten und Ärztinnen sowie Therapeutinnen und Therapeuten und anderen Beteiligten. So kann die Reha-Planung in Abstimmung mit dem betroffenen Menschen und allen am Reha-Verfahren Beteiligten erfolgen und unnötige Leerlaufzeiten vermieden werden.

Ziel ist es, die Versicherten so zu rehabilitieren, dass sie ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen und am gesellschaft-

lichen Leben wieder uneingeschränkt teilnehmen können. Ist dies nicht möglich, übernimmt die Unfallversicherung die Kosten für Übergangshilfen und eine weiterführende Qualifizierung.

Dazu zählen zum Beispiel der behindertengerechte Umbau der Wohnung, der Kauf eines Rollstuhls, die Umschulung oder etwa auch die Fahrkosten zur Reha-Einrichtung (siehe auch ➤ **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**).

Um die finanziellen Einbußen während der medizinischen Rehabilitation oder berufsfördernden Maßnahme zu überbrücken, können die betroffenen Versicherten auch Geldleistungen wie zum Beispiel Verletztengeld oder Übergangsgeld erhalten.

Für Versicherte, die infolge des Unfalls oder der Berufskrankheit so hilflos sind, dass sie in erheblichem Umfang fremder Hilfe bedürfen, wird Pflegegeld gezahlt oder Haus- bzw. Heimpflege gewährt.

Liegt nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit die ➤ **Minderung der Erwerbsfähigkeit** dauerhaft bei mindestens 20 Prozent, zahlt die Unfallversicherung

den Betroffenen eine Rente. Kommt es zu einem tödlichen Arbeitsunfall oder einer tödlich verlaufenden Berufskrankheit, dann sichert die gesetzliche Unfallversicherung die Hinterbliebenen mit finanziellen Leistungen ab, zum Beispiel mit Sterbegeld oder etwa einer Hinterbliebenenrente.

Weitere Informationen:

Überblick über die Leistungen:

→ www.dguv.de (Webcode: d72)

Zu Geldleistungen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1545)

➔ Seite 38

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Neben den Leistungen zur medizinischen Versorgung und Rehabilitation sowie den finanziellen Entschädigungsleistungen bietet die gesetzliche Unfallversicherung nach einem ➔ **Arbeitsunfall** oder bei einer ➔ **Berufskrankheit** auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an. Vorrang hat dabei die Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz.

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt in Absprache mit dem Arbeitgeber zum Beispiel die Kosten für den nötigen Umbau des Arbeitsplatzes, für den Einsatz von Hilfsmitteln oder eine Arbeitsassistenz. Ist eine Rückkehr in den bisherigen Job trotzdem nicht möglich, wird versucht, einen geeigneten Arbeitsplatz im selben

Betrieb zu finden, etwa durch eine Umsetzung oder auch mit Hilfe einer weiteren Qualifizierung. Ist auch dies nicht möglich, unterstützt die gesetzliche Unfallversicherung betroffene Versicherte dabei, einen neuen Arbeitsplatz zu finden, dies schließt bei Erfordernis eine Umschulung ein. Der soziale Status soll möglichst erhalten bleiben.

Auch bei Kindern und Jugendlichen erbringt die gesetzliche Unfallversicherung nach einem Schulunfall Leistungen zur Teilhabe. Ziel ist es, ihnen eine allgemeine Schulbildung sowie eine angemessene Berufs- oder Erwerbstätigkeit zu ermöglichen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1458)

Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)

Kann die Gesundheit von Versicherten nach einem ➤ **Arbeitsunfall** oder einer ➤ **Berufskrankheit** nicht vollständig wieder hergestellt werden, liegt eine „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ (MdE) vor. Deren Höhe richtet sich danach, wie stark das körperliche oder geistige Leistungsvermögen der Versicherten dauerhaft beeinträchtigt ist und in welchem Ausmaß hierdurch die Arbeitsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschränkt werden.

Bei einem vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (100 Prozent) zahlt die ge-

setzliche Unfallversicherung eine Vollrente. Diese beträgt zwei Drittel des vor dem Arbeitsunfall oder der Berufskrankheit erzielten jährlichen Bruttoverdienstes (Jahresarbeitsverdienst). Ist die Erwerbsfähigkeit nur teilweise gemindert, wird der Teil der Vollrente gezahlt, der dem Grad der Minderung entspricht. Anspruch auf eine solche Teilrente besteht ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1988)

Minijob

Auch Minijobberinnen und -jobber stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Für sie gelten die gleichen Bestimmungen wie für alle anderen Beschäftigten.

Wer Minijobberinnen und -jobber beschäftigt, muss diese bei der Minijob-Zentrale anmelden. Die Anmeldung bei der Minijob-Zentrale und der zu zahlende Pauschalbeitrag schließt die gesetzliche Unfallversicherung jedoch nicht mit ein. Der Beitrag

zur gesetzlichen Unfallversicherung ist direkt an den Unfallversicherungsträger des Unternehmens zu zahlen.

Damit die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung berechnet werden können, müssen die Entgelte der Minijobberinnen und -jobber in der Meldung zur Sozialversicherung (DEÜV) und im jährlichen Lohnnachweis für die Unfallversicherung aufgeführt werden.

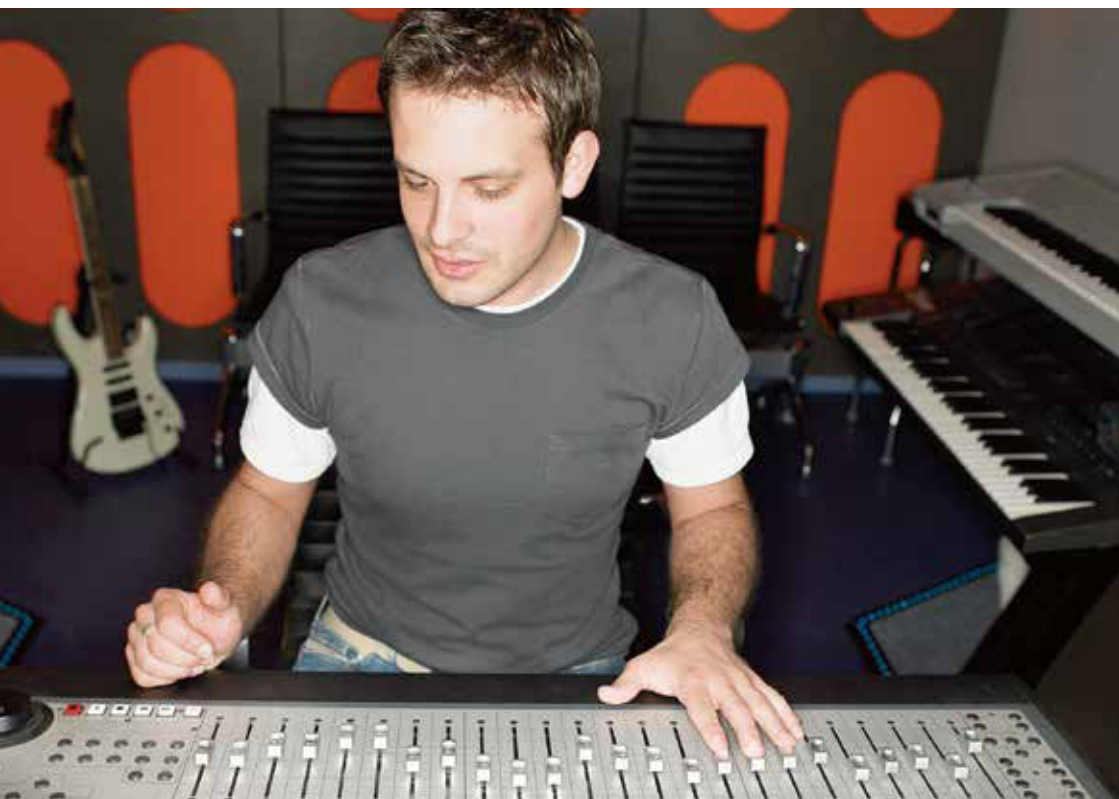
Nur für Minijobberinnen und -jobber in Privathaushalten (zum Beispiel Haushaltshilfe, Gärtner, Babysitter) gilt eine Sonderregelung. Im Rahmen des so genannten Haushaltscheckverfahrens wird auch die Meldung und Beitragsabführung zur Unfallversicherung durch die Minijob-Zentrale übernommen.

Minijobs sind geringfügige Beschäftigungen, bei denen das monatliche Bruttogehalt 450 Euro nicht überschreiten darf.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1775)

➤ Seite 25



Persönliches Budget (siehe Seite 38)

Pflichtversicherung (siehe Seite 17)

Prämien, Zuschläge, Nachlässe

Prävention braucht das Engagement der Unternehmen, um erfolgreich zu sein. Die Berufsgenossenschaften haben die Möglichkeit, den besonderen Einsatz einzelner Betriebe für Arbeitssicherheit durch Anreize oder Prämien zu honorieren.

Alle Berufsgenossenschaften sind daneben gesetzlich verpflichtet, bei ihrer Beitragsbemessung „Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen“ (SGB VII, § 162,

Absatz 1). Maßgeblich für die Höhe der Zuschläge oder Nachlässe ist die Entwicklung des Unfallgeschehens in den Betrieben.

Was im Einzelnen berücksichtigt und wie berechnet wird, legen die einzelnen Berufsgenossenschaften jeweils in ihren Satzungen fest.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d57243)

„Für uns ist jeder einzelne Mitarbeiter wichtig und einzigartig – egal, ob im Büro oder hinter der Maschine. Wenn einer ausfällt, fehlt gleich ein Teil unseres Unternehmens.“

Bettina Kerwien, Unternehmerin, stabotec steel, move & service, Berlin

R

Regeln und Vorschriften

Die Regeln und Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung sind eine Grundlage der präventiven Maßnahmen in Betrieben, Schulen und der Kindertagesbetreuung.

Neben staatlichen Gesetzen und Verordnungen bilden die Unfallverhütungsvorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung einen wichtigen Teil des Vorschriften- und Regelwerks im deutschen Arbeitsschutz.



Neuordnung des Vorschriften- und Regelwerks

In Deutschland haben sowohl der Staat als auch die gesetzliche Unfallversicherung die Aufgabe, ➤ **Arbeitsunfälle**, ➤ **Berufskrankheiten** und ➤ **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** zu verhüten. Um dieses Ziel zu erreichen, können beide Akteure Vorschriften und Regeln erlassen, die für Arbeitgebende verpflichtend sind.

Im Rahmen ihrer ➤ **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA)** haben es sich Bund, Länder und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung unter anderem zur Aufgabe gemacht, das Vorschriften- und Regelwerk im Arbeitsschutz zu optimieren und eine Neuordnung beschlossen.

Damit sollen Doppelregelungen vermieden und die Betriebe entlastet werden. Zugleich wird das Arbeitsschutzniveau in Deutschland weiter gestärkt und ausgebaut.

Weitere Informationen:

→ www.gda-portal.de › Vorschriften und Regelwerk

Sie nennen verbindlich konkrete Schutzziele und Anforderungen, um die Sicherheit und Gesundheit der Versicherten zu gewährleisten.

Unterhalb dieser verbindlichen Vorschriften veröffentlichen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auch so genannte Regeln.

Regeln konkretisieren die oftmals abstrakt formulierten Vorschriften, zeigen Empfehlungen auf, wie diese angewendet werden können und machen sie für die Betriebe leichter verständlich.

Daneben veröffentlicht die gesetzliche Unfallversicherung auch eine Reihe von Informationen, Merkblättern und Grundsätzen, welche die Unternehmen und Einrichtungen dabei unterstützen, ihre Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu erfüllen.

Viele dieser Veröffentlichungen sind für die Mitgliedsbetriebe und Einrichtungen kostenlos bei ihrem Unfallversicherungsträger bestellbar. Es besteht jedoch auch die Möglichkeit zum Download oder zu einer (kostenpflichtigen) Bestellung unter:

→ www.dguv.de/publikationen

Reha-Manager/-innen

Die Rehabilitations-Managerinnen und -Manager, kurz Reha-Manager/-in und oft auch Berufshelfer/-in genannt, unterstützen die Versicherten aktiv bei ihrer medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation (Teilhabe). Sie sind während der gesamten Rehabilitation die zentralen Ansprechpersonen für Verletzte oder Erkrankte. Auf der Grundlage eines gemeinsam erstellten Reha-Plans und unter partnerschaftlicher Einbindung aller am Verfahren Beteiligten koordinieren und begleiten die Reha-Managerinnen und -Manager und Berufshelferinnen und -helfer die medizinische Rehabilitation und die Teilhabeleistungen (Reha-Management).

Ziel des Reha-Managements ist es, bei schwierigen Fallkonstellationen durch Koordination und Vernetzung aller notwendigen Maßnahmen die Gesundheitsschäden, die Versicherte durch einen Arbeits- oder **Wegunfall** erlitten haben, zu beseitigen oder zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhindern oder deren Folgen zu mildern und eine zeitnahe und dauerhafte berufliche und soziale Wiedereingliederung sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu erreichen.

Zu den Aufgaben des Reha-Managements gehört unter anderem:

- frühzeitig Kontakt mit den Versicherten aufzunehmen, oft schon im Krankenhaus
- die medizinische Rehabilitation gemeinsam mit den Versicherten, den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und Therapeutinnen und Therapeuten zu koordinieren und zu steuern
- die dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern und alle hierfür erforderlichen Teilhabeleistungen zu planen. Eignung, Neigung und die bisherige berufliche Tätigkeit der Versicherten sind dabei zu berücksichtigen.
- die Versicherten bei der Führung eines möglichst selbstständigen Lebens zu unterstützen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

**Reha-Manager/-innen
sind während der Rehabilitation zentrale
Ansprechpartner für Verletzte oder Erkrankte**

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1359)

Schülerunfallversicherung

Über 17 Millionen Kinder in Tageseinrichtungen und Tagespflege, Schülerinnen und Schüler sowie Studierende sind während ihrer Betreuung, Bildung sowie auf den dafür notwendigen Wegen bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gegen Unfälle versichert. Die Verhinderung von Unfällen und **➤ arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren** sowie die Sicherstellung einer wirksamen **➤ Ersten Hilfe** gehören dabei zu den Kernaufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung, auch in Kita, Schule und Hochschulen.

Um eine wirksame Prävention in Bildungseinrichtungen umzusetzen, wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der neben baulichen auch bildungs- und gesellschaftspolitische, organisatorische und individuelle Faktoren berücksichtigt und sowohl Lernende als auch Lehrende ins Blickfeld rückt. Es sollen Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen dabei unterstützt werden, sich zu guten gesunden Bildungseinrichtungen zu entwickeln. Wichtige Themen sind dabei die Förderung eines sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhaltens von Kindern und Jugendlichen, die Mitarbeitergesundheit, die gesundheitsgerechte und lernförderliche räumliche Gestaltung von Bildungseinrichtungen, die Entwicklung eines

gesundheitsförderlichen Sozialklimas, die Sicherheits- und Gesundheitsförderung im und durch Sport und Bewegung, das Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagement sowie die Verkehrssicherheit.

Die gesetzliche Unfallversicherung bietet unter anderem Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte, Unterrichtende und Betreuende sowie für Planer und Träger von Bildungseinrichtungen an, entwickelt Präventionskonzepte und -programme für Bildungseinrichtungen, berät diese in Fragen der Förderung von Sicherheit und Gesundheit sowie des Gesundheitsschutzes und gibt Empfehlungen, Informationsmaterialien und Handlungshilfen für Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte und Schulleitung sowie für Lehrende an Hochschulen heraus. In der Schülerunfallversicherung ist jeder Unfall meldepflichtig, der eine ärztliche Behandlung nach sich zieht.

Zuständig für die Schülerunfallversicherung sind in erster Linie die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, die Unfallkassen.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d39974)

➔ Seite 21f.

Selbstverwaltung

An der Spitze jedes Trägers der gesetzlichen Unfallversicherungen und des Spitzenverbandes DGUV steht jeweils eine Selbstverwaltung. Die Selbstverwaltung steuert die wichtigsten Verwaltungsaufgaben und entscheidet zum Beispiel über die Satzung, den Haushalt, den **➤ Gefahr tariff** oder Unfallverhütungsvorschriften (siehe auch **➤ Regeln und Vorschriften**).

Das Prinzip der Selbstverwaltung ist eine wichtige Grundlage der gesetzlichen Unfallversicherung. Im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Satzung trifft die Selbstverwaltung ihre Entscheidungen in eigener Verantwortung. Dabei unterliegt sie der Aufsicht des Staates. Das Besondere an dem Prinzip der Selbstverwaltung ist, dass sowohl Versicherte als auch Arbeitgebende unmittelbar beteiligt sind: Sie sind in den Selbst-

verwaltungsgremien mit jeweils gleicher Stimmenzahl (paritätisch) vertreten. Hinzu kommt, dass sich die Branchenvielfalt der Mitgliedsunternehmen (Dienstleistung, Handwerk, Industrie) ebenfalls in der Zusammensetzung der Selbstverwaltung widerspiegelt.

Organe der Selbstverwaltung sind Vertreterversammlung und Vorstand. Die Vertreterversammlung wird von Arbeitgebenden und Versicherten alle sechs Jahre gewählt (Sozialwahlen). Die Vertreterversammlung wählt anschließend den Vorstand, der den Unfallversicherungsträger leitet und nach außen vertritt. Alle Vertreter der Selbstverwaltung üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d336)

„Passieren kann immer etwas, auch in der Schule. Ich finde es gut, dass die Gesellschaft Eltern nicht allein mit der Sorge lässt und der Schulbesuch gesetzlich versichert ist.“

Boris Jarosch, Vater, Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin

Sicherheitsbeauftragte

Eine Reihe von Personen unterstützt Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Aufgabe, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Zu diesen zählen auch die Sicherheitsbeauftragten.

Nach dem Sozialgesetzbuch VII müssen Unternehmen mit mehr als 20 Beschäftigten eine/-n Sicherheitsbeauftragte/-n bestellen. Die Unfallversicherungsträger können aufgrund der jeweiligen Gefährdungslage in einem Betrieb aber auch Regelungen treffen, die davon abweichen.

Sicherheitsbeauftragte haben die Aufgabe, aufgrund ihrer Fachkenntnis, Unfall- und Gesundheitsgefahren zu erkennen und Unternehmerinnen und Unternehmer bei der

Durchführung der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen zu unterstützen. Sie sollen zum Beispiel darauf achten, dass vorgeschriebene Schutzeinrichtungen und -ausrüstungen vorhanden sind und auch genutzt werden.

Gegenüber den Beschäftigten haben sie die Rolle eines Multiplikators und wirken auf ein sicherheitsgerechtes Verhalten ihrer Kolleginnen und Kollegen hin. Die Sicherheitsbeauftragten sind in ihrer Funktion ausschließlich ehrenamtlich tätig. Sie arbeiten eng mit der **Fachkraft für Arbeitssicherheit** und Betriebsärztinnen und -ärzten zusammen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d69339)

„Mein Opa war Tischlermeister. Der hätte sich die Unterstützung, die ich heute im Lärmschutz habe, auch gewünscht. Jetzt ist er schwerhörig.“

Sebastian Dreßler, Schreinergereselle, Müller & Innenausbau GmbH, Berlin

Verbandbuch

Ob im Betrieb, in der Schule oder Kita: Unfälle müssen dokumentiert werden. Sobald ➤ **Erste Hilfe** geleistet wird, muss zum Beispiel in einem „Verbandbuch“ aufgezeichnet werden, um welche Art von Unfall es sich gehandelt hat und welche Maßnahmen der Ersten Hilfe durchgeführt worden sind.

Die Aufzeichnungen müssen mindestens fünf Jahre aufbewahrt werden. Das ist wichtig, weil diese Dokumentation später als

Nachweis für die Anerkennung eines ➤ **Arbeitsunfalls** verwendet werden kann. Es ist deshalb ratsam, auch kleinste Unfälle auf jeden Fall im Verbandbuch festzuhalten.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d97211)

Das Verbandbuch zum Download oder zur Bestellung:

→ www.dguv.de/publikationen



Wegeunfall

Wegeunfälle sind Unfälle, die sich auf dem unmittelbaren Weg zu und von der versicherten Tätigkeit (Arbeit, Schule, ➤ **Ehrenamt**, etc.) ereignen. Der versicherte Weg beginnt mit dem Verlassen der Außentür des Wohngebäudes und endet mit dem Durchschreiten der Außentür des Zielortes. Die Wahl des Verkehrsmittels steht den Versicherten dabei frei.

Versichert ist grundsätzlich der unmittelbare Weg. Dabei handelt es sich nicht zwingend um den kürzesten oder schnellsten

Wegeunfälle sind Unfälle, die sich auf dem unmittelbaren Weg zu und von der versicherten Tätigkeit ereignen

Weg. Auch der verkehrsgerechte Weg, zum Beispiel bei Umleitungen oder Stau, ist versichert. Allerdings können Abweichungen vom unmittelbaren Weg nötig werden, zum Beispiel:

- um Kinder während der Arbeitszeit in einer Betreuung unterzubringen
- bei Fahrgemeinschaften.

Diese Wege sind ebenfalls gesetzlich unfallversichert. Auf Wegeabweichungen aus anderen Gründen (zum Beispiel zum Einkaufen, Besuch von Freunden, etc.) besteht kein Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn der Weg zum ursprünglichen Ziel wieder aufgenommen wird. Dauert die private Wegeunterbrechung länger als zwei Stunden, besteht für den gesamten restlichen Heimweg kein Versicherungsschutz mehr.

Wegeunfälle sind ebenfalls ➤ **Arbeitsunfälle**. Das bedeutet: Betroffene Versicherte müssen von einem ➤ **Durchgangsarzt oder einer Durchgangsarztin** untersucht werden, auch wenn die Erstversorgung durch einen anderen Arzt oder eine andere Ärztin erfolgt ist. Erklären diese die Beschäftigten für mehr als drei Tage arbeitsunfähig, so muss der Arbeitgebende eine Unfallanzeige ausfüllen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d25665)



KONTAKT

Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung

Telefon: 0800 6050404

Die kostenfreie Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung ist von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr besetzt.

Bei der Infoline werden allgemeine Fragen zu Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten beantwortet. Fragen zu Einzelfällen, die in die Zuständigkeit einer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse fallen, werden an diese weitergeleitet. Unternehmen oder Existenzgründer können ihren

zuständigen Unfallversicherungsträger erfragen und sich bei Bedarf weiterverbinden lassen. Allgemeine Informationen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind ebenfalls erhältlich, bei spezifischen Fragen zur Prävention wird an die jeweils zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse verwiesen.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.dguv.de oder können per E-Mail an info@dguv.de angefordert werden.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand – DGUV – hat seinen Sitz in Berlin und Geschäftsstellen in Sankt Augustin und München.

DGUV Berlin

Mittelstraße 51
10117 Berlin

DGUV Sankt Augustin

Alte Heerstraße 111
53757 Sankt Augustin

DGUV München

Fockensteinsstraße 1
81539 München

www.dguv.de

Die Publikationen und Medien der gesetzlichen Unfallversicherung können Sie über unsere Datenbank bestellen oder herunterladen:
www.publikationen.dguv.de

**Institut für Arbeitsschutz der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA)**

Alte Heerstraße 111
53757 Sankt Augustin
www.dguv.de/ifa

**Institut für Arbeit und Gesundheit
der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung (IAG)**

Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden
www.dguv.de/iag

**Institut für Prävention und
Arbeitsmedizin der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung
Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA)**

Bürkle-de-la-Camp-Platz 1
44789 Bochum
www.dguv.de/ipa

Berufsgenossenschaften

**Berufsgenossenschaft Rohstoffe und
chemische Industrie (BG RCI)**

Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
www.bgrci.de

**Berufsgenossenschaft Holz und Metall
(BGHM)**

Wilhelm-Theodor-
Römheld-Straße 15
55130 Mainz
www.bghm.de

**Berufsgenossenschaft Energie Textil
Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)**

Gustav-Heinemann-Ufer 130
50968 Köln
www.bgetem.de

**Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel und
Gastgewerbe (BGN)**

Dynamostraße 7 – 11
68165 Mannheim
www.bgn.de

**Berufsgenossenschaft
der Bauwirtschaft
(BG BAU)**

Hildegardstraße 28 – 30
10715 Berlin
www.bgbau.de

**Berufsgenossenschaft
Handel und Warendistribution
(BGHW)**

M 5, 7
68161 Mannheim
www.bghw.de

**Verwaltungs-
Berufsgenossenschaft
(VBG)**

Deelbögenkamp 4
22297 Hamburg
www.vbg.de

**Berufsgenossenschaft
für Transport und
Verkehrswirtschaft
(BG Verkehr)**

Ottenser Hauptstraße 54
22765 Hamburg
www.bg-verkehr.de

**Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege
(BGW)**

Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg
www.bgw-online.de

Unfallkassen Bundesweite Träger

Eisenbahn-

Unfallkasse (EUK)

Salvador-Allende-Straße 9
60487 Frankfurt
www.euk-info.de

Unfallkasse des Bundes (UK-Bund)

Hauptverwaltung
Weserstraße 47
26382 Wilhelmshaven
www.uk-bund.de

Unfallkasse Post und Telekom (UK PT)

Europaplatz 2
72072 Tübingen
www.ukpt.de

Unfallkassen Landesweite Träger

Baden-Württemberg

Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW)

Augsburger Straße 700
70329 Stuttgart
www.ukbw.de

Bayern

Kommunale Unfallversicherung

Bayern (KUVB)

Bayerische Landesunfallkasse (Bayer.LUK)

Ungererstraße 71
80805 München
www.kuvb.de
www.bayerluk.de

Berlin

Unfallkasse Berlin (UKB)

Culemeyerstraße 2
12277 Berlin-Marienfelde
www.unfallkasse-berlin.de

Brandenburg

Unfallkasse Brandenburg (UKBB)

Müllroser Chaussee 75
15236 Frankfurt (Oder)
www.ukbb.de

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg (FUKBB)

Müllroser Chaussee 75
15236 Frankfurt (Oder)
www.fukbb.de

Bremen

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen (UK Bremen)

Konsul-Smidt-Straße 76 a
28217 Bremen
www.unfallkasse.bremen.de

Hamburg

Unfallkasse Nord (UK Nord)

Standort Hamburg
Spohrstraße 2
22083 Hamburg
www.uk-nord.de

Hanseatische Feuerwehr- Unfallkasse Nord (HFUK Nord)

Berliner Tor 49
20099 Hamburg
www.hfuknord.de

Hessen

Unfallkasse Hessen (UKH)

Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
www.unfallkasse-hessen.de

Mecklenburg-Vorpommern

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern (UK MV)

Wismarsche Straße 199
19053 Schwerin
www.uk-mv.de

Hanseatische

Feuerwehr-Unfallkasse Nord (HFUK Nord)

Bertha-von-Suttner-Straße 5
19061 Schwerin
www.hfuknord.de

Niedersachsen

Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband (BS GUV)

Berliner Platz 1 C (Ring-Center)
38102 Braunschweig
www.bs-guv.de

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover

Landesunfallkasse Niedersachsen (GUVH LUKN)

Am Mittelfelde 169
30519 Hannover
www.guvh.de
www.lukn.de

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg (GUV OL)

Gartenstraße 9
26122 Oldenburg
www.guv-oldenburg.de

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen (FUK)

Bertastraße 5
30159 Hannover
www.fuk.de

Nordrhein-Westfalen

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)

Sankt Franziskusstraße 146
40470 Düsseldorf
www.unfallkasse-nrw.de

Rheinland-Pfalz

Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP)

Orensteinstraße 10
56626 Andernach
www.ukrlp.de

Saarland

Unfallkasse Saarland (UKS)

Beethovenstraße 41
66125 Saarbrücken
www.uks.de

Sachsen

Unfallkasse Sachsen (UK Sachsen)

Rosa-Luxemburg-Straße 17a
01662 Meißen
www.unfallkassesachsen.de

Sachsen-Anhalt

Unfallkasse Sachsen-Anhalt (UK ST)

Käserstraße 31
39261 Zerbst
www.ukst.de

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte (FUK Mitte)

Geschäftsstelle Magdeburg
Carl-Miller-Straße 7
39112 Magdeburg
www.fuk-mitte.de

Schleswig-Holstein

Unfallkasse Nord (UK Nord)

Seekoppelweg 5a
24113 Kiel
www.uk-nord.de

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse

Nord (HFUK Nord)

Hopfenstraße 2 d
24114 Kiel
www.hfuknord.de

Thüringen

Unfallkasse Thüringen (UKT)

Humboldtstraße 111
99867 Gotha
www.ukt.de

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte (FUK Mitte)

Geschäftsstelle Thüringen
Magdeburger Allee 4
99086 Erfurt
www.fuk-mitte.de

Landesverband Mitte

Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15
55130 Mainz-Weisenau
Zuständigkeitsbereich: Hessen, Thüringen,
Rheinland-Pfalz

Landesverband Südwest

Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
Zuständigkeitsbereich: Baden-Württemberg,
Saarland

Landesverband Südost

Fockensteinstraße 1
81539 München
Zuständigkeitsbereich:
Bayern, Sachsen

Landesverbände der DGUV

Gemeinsamer Internet-Auftritt der
Landesverbände:
→ www.dguv.de/landesverbaende

Landesverband Nordwest

Hildesheimer Straße 309
30519 Hannover
Zuständigkeitsbereich: Niedersachsen,
Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein,
Sachsen-Anhalt

Landesverband Nordost

Fregestr. 44
12161 Berlin
Zuständigkeitsbereich: Berlin, Brandenburg,
Mecklenburg-Vorpommern

Landesverband West

Kreuzstraße 45
40210 Düsseldorf
Zuständigkeitsbereich: Nordrhein-Westfalen

Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung

Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (KUV)

Friedrichstraße 152
10117 Berlin
www.k-uv.de

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Weißensteinstraße 70 – 72
34131 Kassel
www.svlfg.de



IMPRESSUM

In guten Händen.

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)
Mittelstraße 52
10117 Berlin

Telefon: 030 288763-800 (Zentrale)
Fax: 030 288763-808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Grafische Gestaltung

Christoph Bebermeier,
BÜRO WEISS
www.bueroweiss.de

Druck

Druck Center Meckenheim GmbH

Bildnachweis

Titel: mauritius images/Bridge, S. 5: mauritius images/Flirt, Berthold Steinhilber/laif, mauritius images/age, mauritius images/Flirt, S. 6: mauritius images/Flirt, S. 13: mauritius images/Flirt, S. 14: Berthold Steinhilber/laif, S. 17: Thomas Ernsting/laif, S. 20: mauritius images/age, S. 22: mauritius images/Stockbroker RF, S. 25: mauritius images/Phototake, S. 27: mauritius images/Cusp, S. 29: Thomas Ernsting/laif, S. 30: mauritius images/age, S. 33: mauritius images/cultúra, S. 37: mauritius images/Photononstop, S. 39: mauritius images/Cusp, S. 40: mauritius images/Flirt, S. 45: mauritius images/cultúra, S. 49: mauritius images/Cusp, S. 55: Paul Langrock/Zenit/laif, S. 60: mauritius images/cultúra, S. 65: mauritius images/Uppercut Independent, S. 71: mauritius images/moodboard, S. 73: mauritius images/cultúra, S. 79: mauritius images/moodboard, S. 81: Andreas Teichmann/laif, S. 87: mauritius images/age

Stand: April 2013

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)**

Mittelstraße 51
10117 Berlin
Infoline: 0800 6050404*
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

*kostenlos, Mo–Fr 8–18 Uhr

Interview

Im Gespräch mit Thomas Wittschurky, Direktor der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen

„Ein Sonderfonds wäre eine Aufwertung des ehrenamtlichen Engagements“

Kaum eine Berufsgruppe genießt in der Öffentlichkeit ein so hohes Ansehen wie Feuerwehrmänner und -frauen. Dies gilt in besonderem Maße für die Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren, die durch ihr ehrenamtliches Engagement einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten. Hinzu kommt: Nahezu alle Kommunen, insbesondere in der Fläche, sind auf die Freiwilligen Feuerwehren angewiesen, um den Brand- und Katastrophenschutz zu gewährleisten. Daher haben zuletzt Medienberichte für Aufregung gesorgt, in denen es um Fälle ging, bei welchen Feuerwehrleute aufgrund bestimmter Rahmenbedingungen nicht von der gesetzlichen Unfallversicherung entschädigt wurden. DGUV Kompakt sprach dazu mit Thomas Wittschurky, dem Direktor der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen.

Herr Wittschurky, die jüngsten Berichte in den Medien zu nicht erbrachten Entschädigungsleistungen von Unfällen von Feuerwehrleuten im Dienst haben für viel Unmut gesorgt. Wie ist Ihre Einschätzung dazu?

Die freiwilligen Feuerwehrleute genießen in Deutschland den sehr umfangreichen gesetzlichen Unfallversicherungsschutz des Sozialgesetzbuches VII. Sofern die versicherte Tätigkeit die rechtlich wesentliche Ursache für einen unfallmäßig entstandenen Gesundheitsschaden bildet, entschädigt die Unfallkasse. Ohne Wenn und Aber. Spielen jedoch andere Faktoren, zum Beispiel so genannte „Vorschäden“, eine wesentliche Rolle beim Auftreten des Gesundheitsschadens im Dienst, kann dies zur Ablehnung von Entschädigungsansprüchen führen. Das betrifft nach meiner Kenntnis bundesweit nur eine geringe Anzahl von Fällen, für die es alle eine rechtliche Begründung gibt. Ein kleiner Teil dieser Fälle ist in Medienberichten stark auf der emotionalen Ebene behandelt worden, wobei die Gründe für die Entscheidungen leider in der Regel nicht genannt wurden.

Worum geht es genau beim Streitthema „Vorschäden“?

Die gesetzliche Unfallversicherung ersetzt ja die Haftung des Unternehmers, also in diesem Fall des Trägers der Feuerwehr. Der konkrete Schaden muss deswegen infolge des Feuerwehrdienstes entstanden sein. Ein Beispiel: Unsere Menisken unterliegen aufgrund ihrer Pufferfunktion zwischen Ober- und Unterschenkel einem besonderen Verschleiß und da reicht häufig eine einfache Bewegung im Kniegelenk aus, um einen Meniskusriss herbeizuführen. Ursache ist dann der Verschleiß. Der Gesundheitsschaden ist nicht durch den Feuerwehrdienst verursacht worden, sondern nur während des Dienstes zu Tage getreten. Ein solcher Schaden kann nicht dem Träger der Feuerwehr zugerechnet werden und so darf die Unfallkasse nicht leisten. Es bleibt eine Sache der Krankenkasse.

Die gesetzliche Unfallversicherung steht im Dialog mit dem Feuerwehrverband. Um welche Fragen geht es?

Dem Deutschen Feuerwehrverband ist die Rechtslage natürlich bewusst. Er hat deshalb die Frage aufgeworfen, ob nicht eine Änderung des Sozialgesetzbuchs VII angeregt werden sollte – etwa in der Art, dass jeder während des Dienstes aufgetretene



Foto: ddp images / Marc Borchert

Gesundheitsschaden einschränkungslos von den Unfallkassen entschädigt werden muss. Der Grundsatz der abgelösten Unternehmerhaftung und das Kausalitätsprinzip lassen eine solche Gesetzesänderung allerdings nicht zu. Das ist dem Feuerwehrverband gegenüber auch deutlich gemacht worden.

Es gibt jetzt einen Lösungsvorschlag aus der Unfallversicherung. Wie sieht dieser Vorschlag aus?

Die Unfallversicherungsträger haben eine Handlungshilfe für bei Einsätzen oder bei Übungen aufgetretene unfallähnliche Gesundheitsschäden erarbeitet. Diese sieht vor Sonderentschädigungsfonds einzurichten, die durch die öffentliche Hand getragen werden. Hier könnte in Notfällen Unterstützung geleistet werden. Ob dies gewollt ist, müssen Länder und Kommunen entscheiden. Die Unfallkassen bieten hierbei ihre Mithilfe an. Es wäre mit Sicherheit eine Aufwertung des ehrenamtlichen Engagements der Feuerwehrleute.



Thomas Wittschurky

Direktor der Feuerwehr-Unfallkasse
Niedersachsen

Verwaltungsvorschrift

des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr (VwV-Zusatzleistungen)

Vom 21. Juni 2000¹

1.

Geltungsbereich

Diese Verwaltungsvorschrift gilt für

a)

Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren und der Pflichtfeuerwehren, soweit sie ehrenamtlich und unentgeltlich tätig sind, sowie ihnen gleichgestellte Personen,

b)

Angehörige betrieblicher Feuerwehren bei Einsätzen außerhalb des Betriebes,

c)

Kreisbrandmeister und ihre Stellvertreter,

d)

nach § 18 Abs. 2 des Gesetzes über den Brandschutz und die Hilfeleistung der Feuerwehren bei Unglücksfällen und Notständen im Freistaat Sachsen (Sächsisches Brandschutzgesetz – SächsBrandschG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Januar 1998 (SächsGVBl. S. 54) in der jeweils geltenden Fassung zur Hilfeleistung verpflichtete Personen als Versicherte im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 12 und 13 Buchst. a des Sozialgesetzbuches – Siebtes Buch (SGB VII).

2.

Zusatzleistungen

Die Unfallkasse Sachsen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Errichtung einer gemeinsamen Unfallkasse für den Landes- und den kommunalen Bereich vom 8. Oktober 1997 (SächsGVBl. S. 551) gewährt nach § 4 Abs. 1, 5. Anstrich SächsBrandschG über die Leistungen nach § 26 SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen (MLB) der Unfallkasse Sachsen vom 25. Juni 1998 (SächsABl./AAz. S. 418) hinaus für den unter Nummer 1 genannten Personenkreis folgende Leistungen:

2.1

Einmalige Zusatzleistungen an Verletzte

Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung (Minderung der Erwerbsfähigkeit 100 vom Hundert) wird dem Verletzten als zusätzliche Leistung ein Betrag in Höhe von 80 000 DM gewährt. Bei dauernder teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird ein entsprechender Teilbetrag gezahlt. Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit und für die Feststellung des Dauerzustandes ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit nach § 62 SGB VII durch den gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Bei einer späteren Verschlimmerung der Unfallfolgen wird keine weitere Zahlung geleistet.

2.2

Zusätzliche Leistungen im Todesfall

Stirbt ein Versicherter nach Nummer 1 infolge eines Arbeitsunfalles im Feuerwehrdienst, wird den Angehörigen als Zusatzleistung einmalig ein Betrag von 40 000 DM gewährt. Anspruchsberechtigt sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder und die Eltern des Verstorbenen (§ 56 Abs. 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – SGB I). Eine Vererbung im

Sinne des § 58 SGB I findet nicht statt. Auf diese Leistung wird die nach Nummer 1 erbrachte Leistung bei späterem Tod aufgrund der Folgen desselben Arbeitsunfalles angerechnet.

2.3

Gemeinsame Bestimmungen

Die Regelleistungen nach SGB VII und die Mehrleistungen nach den Mehrleistungsbestimmungen der Unfallkasse Sachsen sind auf die zusätzlichen Leistungen nach dieser Verwaltungsvorschrift nicht anzurechnen. Die zusätzlichen Leistungen sind gesondert festzustellen.

3.

Anrechnung anderer Leistungen

Zusätzliche Leistungen nach Nummer 2 sind auf einkommensabhängige Geldleistungen nicht anzurechnen. Auf diese zusätzlichen Leistungen werden Leistungen aus einer vom Unfallverletzten selbst oder von Dritten zu seinen Gunsten beziehungsweise zugunsten seiner Hinterbliebenen abgeschlossenen privaten Versicherung nicht angerechnet.

4.

Ersatz der Aufwendungen

Das Staatsministerium des Innern ersetzt der Unfallkasse Sachsen auf halbjährliche Anforderung die nachgewiesenen Aufwendungen.

5.

Unfallanzeige

Die Angehörigen der Feuerwehr nach Nummer 1 sind über ihren Versicherungsschutz zu belehren. Sie sind darauf hinzuweisen, dass bei Unfällen sofort der Arzt und gegebenenfalls das Krankenhaus auf den Versicherungsschutz nach SGB VII aufmerksam zu machen sind. Die Gemeinden und Landkreise haben die gesetzlich vorgeschriebene Unfallanzeige unverzüglich der Unfallkasse Sachsen zuzuleiten.

6.

In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt mit Wirkung vom 2. Januar 2000 in Kraft. Sie gilt für die ab diesem Zeitpunkt eintretenden Versicherungsfälle.

Sie tritt am 31. Dezember 2003 außer Kraft.

Dresden, den 21. Juni 2000

Sächsisches Staatsministerium des Innern

Springborn

Abteilungsleiter

I

Geltungsdauer verlängert bis zum 31. Dezember 2005 durch VwV vom 19. Dezember 2003 (SächsABl. 2004 S. 140)

Verwaltungsvorschrift

des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr (VwV-Zusatzleistungen)

Vom 21. Juni 2000¹

[Geändert durch VwV vom 11. November 2005 (SächsABl. S. 1168) mit Wirkung
vom 31. Dezember 2005]

1. Geltungsbereich

Diese Verwaltungsvorschrift gilt für

- a) Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren und der Pflichtfeuerwehren, soweit sie ehrenamtlich und unentgeltlich tätig sind, sowie ihnen gleichgestellte Personen,
- b) Angehörige betrieblicher Feuerwehren bei Einsätzen außerhalb des Betriebes,
- c) Kreisbrandmeister und ihre Stellvertreter,
- d) nach § 54 Abs. 1 des Sächsischen Gesetzes über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz (SächsBRKG) vom 24. Juni 2004 (SächsGVBl. S. 245), in der jeweils geltenden Fassung, bei Bränden oder Unglücksfällen zur Hilfeleistung verpflichtete Personen als Versicherte im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 12 und 13 Buchst. a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII).

2. Zusatzleistungen

Die Unfallkasse Sachsen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Errichtung einer gemeinsamen Unfallkasse für den Landes- und den kommunalen Bereich vom 8. Oktober 1997 (SächsGVBl. S. 551) gewährt nach § 4 Abs. 1, 5. Anstrich SächsBrandschG über die Leistungen nach § 26 SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen (MLB) der Unfallkasse Sachsen vom 25. Juni 1998 (SächsABl./AAz. S. 418) hinaus für den unter Nummer 1 genannten Personenkreis folgende Leistungen:

2.1 Einmalige Zusatzleistungen an Verletzte

Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung (Minderung der Erwerbsfähigkeit 100 vom Hundert) wird dem Verletzten als zusätzliche Leistung ein Betrag in Höhe von 80 000 DM gewährt. Bei dauernder teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird ein entsprechender Teilbetrag gezahlt. Maßgebend für den Grad der zu entschädigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit und für die Feststellung des Dauerzustandes ist die Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit nach § 62 SGB VII durch den gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Bei einer späteren Verschlimmerung der Unfallfolgen wird keine weitere Zahlung geleistet.

2.2 Zusätzliche Leistungen im Todesfall

Stirbt ein Versicherter nach Nummer 1 infolge eines Arbeitsunfalles im Feuerwehrdienst, wird den Angehörigen als Zusatzleistung einmalig ein Betrag von 40 000 DM gewährt. Anspruchsberechtigt sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder und die Eltern des Verstorbenen (§ 56 Abs. 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – SGB I). Eine Vererbung im Sinne des § 58 SGB I findet nicht statt. Auf diese Leistung wird die nach Nummer 1 erbrachte Leistung bei späterem Tod aufgrund der Folgen desselben Arbeitsunfalles angerechnet.

2.3 Gemeinsame Bestimmungen

Die Regelleistungen nach SGB VII und die Mehrleistungen nach den Mehrleistungsbestimmungen der Unfallkasse Sachsen sind auf die zusätzlichen Leistungen nach dieser Verwaltungsvorschrift nicht anzurechnen. Die zusätzlichen Leistungen sind gesondert festzustellen.

3. Anrechnung anderer Leistungen

Zusätzliche Leistungen nach Nummer 2 sind auf einkommensabhängige Geldleistungen nicht anzurechnen. Auf diese zusätzlichen Leistungen werden Leistungen aus einer vom Unfallverletzten selbst oder von Dritten zu seinen Gunsten beziehungsweise zugunsten seiner Hinterbliebenen abgeschlossenen privaten Versicherung nicht angerechnet.

4. Ersatz der Aufwendungen

Das Staatsministerium des Innern ersetzt der Unfallkasse Sachsen auf halbjährliche Anforderung die nachgewiesenen Aufwendungen.

5. Unfallanzeige

Die Angehörigen der Feuerwehr nach Nummer 1 sind über ihren Versicherungsschutz zu belehren. Sie sind darauf hinzuweisen, dass bei Unfällen sofort der Arzt und gegebenenfalls das Krankenhaus auf den Versicherungsschutz nach SGB VII aufmerksam zu machen sind.
Die Gemeinden und Landkreise haben die gesetzlich vorgeschriebene Unfallanzeige unverzüglich der Unfallkasse Sachsen zuzuleiten.

6. In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt mit Wirkung vom 2. Januar 2000 in Kraft. Sie gilt für die ab diesem Zeitpunkt eintretenden Versicherungsfälle.
Sie tritt am 31. Dezember 2003 außer Kraft.

Dresden, den 21. Juni 2000

Sächsisches Staatsministerium des Innern
Springborn
Abteilungsleiter

1 zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 6. Dezember 2013 (SächsABl. SDr. S. S 808)

**Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums
über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung
im Bereich der Feuerwehr
(VwV zusätzliche Leistungen Feuerwehr)**

Vom 11.04.2012

- Az.: 4-1514.3/6 -

1 Personenkreis

Das Innenministerium stellt zur Verbesserung der Leistungen nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) und den Mehrleistungsbestimmungen nach der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW) Mittel bereit für zusätzliche Leistungen an die ehrenamtlichen Angehörigen der Gemeindefeuerwehren, die Angehörigen der Werkfeuerwehren bei außerbetrieblichen Einsätzen nach §§ 19 Absatz 8 und 28 Absatz 2 des Feuerwerkgesetzes (FwG), die nach § 30 FwG Hilfe leistenden Personen, die Ehrenbeamtinnen und Ehrenbeamten sowie die ehrenamtlich tätigen Personen der Landkreise nach §§ 4 Absatz 5 und 23 Absatz 1 FwG.

2 Höhe der zusätzlichen Leistungen

2.1 Versicherte

2.1.1 Sind das Verletzten- oder Übergangsgeld nach dem SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen nach der Satzung der UKBW zusammen geringer als der Nettoverdienstausschlag der versicherten Person, wird ein Zuschlag in Höhe des Unterschiedsbetrags gewährt. Als täglicher Nettoverdienstausschlag gilt mindestens

- a) der 420. Teil der auf Grund von § 18 Absatz 1 SGB IV durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales festgesetzten, zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben oder
- b) der 660. Teil der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgebenden Bezugsgröße für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben.

Als Höchstgrenze gilt der einem Bruttoverdienst von 72 000 Euro entsprechende Nettoverdienst.

Der Familienstand des Versicherten bleibt dabei unberücksichtigt.

Bei Angehörigen der Einsatzabteilungen nach § 6 Absatz 1 FwG, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, berechnet sich der Zuschlag nach Satz 2 Buchstabe a.

- 2.1.2 Bei Wiedererkrankung gilt die zum Zeitpunkt der Wiedererkrankung maßgebende Bezugsgröße beziehungsweise Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstausfalls.
- 2.1.3 Bei Gewährung der Vollrente wird ein Zuschlag in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen dem Jahresarbeitsverdienst nach § 81 ff. SGB VII und der Rente einschließlich der Mehrleistung gewährt. Bei der Gewährung einer Teilrente wird der nach Satz 1 zu berechnende Zuschlag entsprechend dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit gekürzt.
- 2.1.4 Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit infolge des Versicherungsfalls erhält die versicherte Person zusätzlich einen einmaligen Betrag von 19 000 Euro. Zusätzlich werden für jedes Kind im Sinne von § 67 SGB VII 2 500 Euro gewährt. Die Leistungen werden ausgezahlt, sobald auf Grund eines ärztlichen Gutachtens abschließend entschieden werden kann, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit gegeben ist.
- 2.1.5 Die einmaligen Leistungen nach Nummer 2.1.4 werden bei der Gewährung einer Teilrente entsprechend dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt.

2.2 Hinterbliebene

- 2.2.1 Zu den laufenden Leistungen nach dem SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen nach der Satzung der UKBW werden an Hinterbliebene zusätzliche Leistungen nach den Nummern 2.2.1.1 bis 2.2.1.4 gewährt.
 - 2.2.1.1 Zur Witwen- oder Witwerrente nach § 65 SGB VII oder zur Witwen- und Witwerrente an einen früheren Ehegatten nach § 66 SGB VII wird ein Zuschlag von jährlich einem Fünftel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes gewährt.
 - 2.2.1.2 Zur Waisenrente nach §§ 67, 68 SGB VII wird ein Zuschlag von jährlich einem Zehntel, bei Vollwaisen ein Zuschlag von jährlich einem Fünftel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes gewährt.
 - 2.2.1.3 Zur Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie im Sinne von § 69 SGB VII wird ein Zuschlag von jährlich einem Fünftel des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes gewährt.

2.2.1.4 Die zusätzlichen Leistungen verringern sich um den Betrag, um den die Gesamtleistung aus Renten nach dem SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen nach der Satzung der UKBW sowie zusätzlichen Leistungen die Höhe des Jahresarbeitsverdienstes übersteigt. Liegt der Berechnung der zusätzlichen Leistungen der Mindestjahresarbeitsverdienst nach § 85 SGB VII zugrunde, verringern sich die zusätzlichen Leistungen um den Betrag, um den die Gesamtleistung den Mindestjahresarbeitsverdienst übersteigt.

2.2.2 Bei einem Versicherungsfall mit Todesfolge erhalten die Hinterbliebenen zu den Leistungen nach dem SGB VII und den Mehrleistungsbestimmungen der UKBW einen einmaligen Betrag von 24 000 Euro. Bezugsberechtigt sind nacheinander

- a) der Ehegatte oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
- b) die Kinder im Sinne von § 67 SGB VII und
- c) die Verwandten aufsteigender Linie im Sinne von § 69 SGB VII.

Ist der Ehegatte oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes bezugsberechtigt, erhöht sich der Betrag für jedes Kind im Sinne von § 67 SGB VII zusätzlich um 2 500 Euro.

Bei späterem Tod infolge des Versicherungsfalles wird eine bereits geleistete Einmalzahlung an den Versicherten angerechnet.

3 Nichtanrechnung anderer Leistungen

Auf die zusätzlichen Leistungen werden Leistungen aus einer gesetzlichen Krankenversicherung und Leistungen aus einer vom Unfallverletzten selbst oder von Dritten zu seinen Gunsten abgeschlossenen privaten Versicherung nicht angerechnet.

4 Zuständigkeit für die Gewährung zusätzlicher Leistungen, Kostenerstattung

Die Leistungen nach dieser Verwaltungsvorschrift werden von der UKBW im Auftrag des Innenministeriums gewährt.

Der UKBW werden die nachgewiesenen Aufwendungen von den Regierungspräsidien aus den Mitteln zur Förderung des Feuerlöschwesens auf halbjährliche Anforderung ersetzt.

5 Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2018 außer Kraft.



Navigate to...



[Startseite](#) / [Referate](#) / [Soziales](#)



5. Landesfeuerwehrtag



Infomobil



Stadt/- Kreisfeuerwehrverbände

Feuerwehr aktuell

Feuerwehrmuseen

Auszeichnungen



Fördernde Mitglieder

Aktivitäten unserer Feuerwehren



Links



Downloads



Partner der Feuerwehren in Sachsen

"Seit 1999 unterstützt uns die Sparkassen-Versicherung Sachsen.

Hier erfahren Sie mehr über die Leistungen der einzigen sächsischen Versicherung."



Brandschutzerziehung spielend lernen: Neben einer Reihe von Materialien für die Brandschutzerziehung für Kinder und Informationsmaterialien können die wichtigsten Verhaltensmaßnahmen bei Ausbruch eines Feuers, angefangen vom Erkennen eines Brandes, über die Selbstrettung bis hin zum Absetzen des Notrufes demonstriert und von Kindern spielerisch trainiert werden.

[weiterlesen ...](#)



Referatsleiter: Landesfeuerwehrarzt, Dr. Urs Lotterhos

Das Referat Soziales unterstützt die im LFV Sachsen organisierten Feuerwehren vor allem in Fragen rund um die soziale Absicherung der Feuerwehrleute. Insbesondere berät es den Vorstand und die Geschäftsführung bei auftretenden Rechtsunsicherheiten im Zusammenhang mit dem Unfallversicherungsschutz und in Vorbereitung von Gesetzesänderungen im Bereich des Sozialgesetzbuches.

Mitglieder im Referat

- Matthias Emmerlich - Betriebswirt



- Hartmut Heldt - Vorsitzender des Leipziger Feuerwehrverbandes e. V
- Christian Kempe - Leitstellendisponent a.D. KfV Freiberg

Kontakt

Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V.

Hauptstraße 30

01619 Zeithain

Tel.: 0 35 25 - 76 49 80

E-Mail: referat-soziales@lfv-sachsen.de



Hinweise zum Verhalten bei einem Unfall

1. Unfälle sind immer im Unfallbuch zu notieren! Möglichst Zeugen benennen!
2. Bei Arbeitsunfällen, die eine Arbeitsunfähigkeit des Verunfallten von mehr als drei Tagen nach sich ziehen, ist eine Unfallmeldung an die Unfallkasse Sachsen mit folgendem Formular zu geben (auch online möglich!): http://www.unfallkassen.de/files/510/uv_allg2006.pdf /// Da im Vorfeld nie klar ist, welche Folgen der Unfall nach sich ziehen kann, sollte immer eine Unfallmeldung vorsorglich an die UKS erfolgen.
3. Die Unfallkasse wird in jedem Fall einen Unfallfragebogen zusenden, der wahrheitsgemäß auszufüllen ist und unverzüglich an die UKS zurückgeschickt werden muss.
4. Weitere Informationen befinden sich in der Broschüre „Unfallanzeige“ der Unfallkasse Sachsen, die Sie unter folgendem Link finden:
www.dguv.de/formtexte/unternehmer/U_1000/U1000.pdf

Bei schwerwiegenden Unfällen sollte immer der Landesfeuerwehrverband mit informiert werden, um ggf. unterstützend (Stichwort „Hilfe für Helfer“) tätig zu werden.



Besondere Leistungen für Feuerwehrangehörige in Sachsen

Immer wieder wird die Frage gestellt: „Gibt es bei einem Unfall besondere Leistungen für Feuerwehrleute in Sachsen?“

Ja - die gibt es!

Anbei möchten wir einen kurzen Überblick geben, um welche Leistungen es sich dabei konkret handelt. Wichtig ist zu wissen, dass diese zusätzlichen Leistungen der Unfallkasse Sachsen **nur** für Angehörige der sächsischen Feuerwehren gelten! Anders ausgedrückt: Das **Ehrenamt „Feuerwehr“** soll an dieser Stelle im Notfall **besonders gewürdigt** werden! Allerdings ist zu wünschen, dass keiner die Leistungen je in Anspruch nehmen muss, sondern immer gesund und lebendig aus dem Einsatz zurückkehrt!

Mehrleistung der Unfallkasse Sachsen:

- Kalendertäglich 10 Euro zusätzlich zum Verletzten- oder Übergangsgeld, ohne zeitliche Begrenzung
- 100 Euro monatlich zusätzlich bei Gewährung einer Vollrente (bei Teilrente erfolgt entsprechende Anpassung nach M.d.E.)
- Max. 40 Euro monatlich zusätzlich zur Witwen- bzw. Witwerrente
- Max. 30 Euro monatlich zusätzlich zur Halbwaisenrente

Zusatzleistung der Unfallkasse Sachsen:

- Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit (MdE 100) wird dem Verletzten ein Betrag in Höhe von 40.903,35 Euro zusätzlich gewährt.
- Bei teilweiser Minderung der Erwerbsunfähigkeit wird der Betrag entsprechend angepasst.
- Im Todesfall wird eine Einmalzahlung in Höhe von 20.451,68 € zusätzlich zu den Hinterbliebenenrenten gewährt.

Seit 2006 existiert in Sachsen die Stiftung „Hilfe für Helfer“. Die Stiftung stellt max. 10.000 Euro als Zuwendung pro Antragsteller bereit, wenn die Voraussetzungen entsprechend erfüllt sind. Näheres findet Ihr auf dem Link „Hilfe für Helfer“.



Aufgabe

Die Aufgabe des Landesfeuerwehrarztes ist es, den Landesfeuerwehrverband in gesundheitlichen und medizinischen Fragen zu beraten, in medizinischen und rettungsdienstlichen Gremien zu vertreten, den Feuerwehren regelmäßig Informationen zu bedeutsamen Gesundheitsfragen, wie Impfungen, Seuchenvorkommnissen und andere Empfehlungen, zu geben.

Die Mitwirkung im Fachbereich Gesundheitswesen/Rettungsdienst des Deutschen Feuerwehrverbandes. Zu den weiteren Aufgaben gehören die Beratung und Unterstützung im Bereich der Ausbildung zur Ersten Hilfe, der gesundheitlichen Prävention, die notärztliche Tätigkeit bei Großschadenslagen und die medizinische Fachberatung von technischen Einsatzleitungen.

Kontakt

Kamerad OBM Dr. med. Urs M. Lotterhos
Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V.
Hauptstraße 30

Links

Arbeitsgemeinschaft der Sächsischen Notärzte (AGSN) www.agsn.org

Bundesministerium für Gesundheit, Prävention www.die-praevention.de

Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin www.dgkm.org

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften www.hvbg.de

Robert-Koch-Institut www.rki.de

Unfallkasse Sachsen www.unfallkassesachsen.de

Verbund für angewandte Hygiene www.vah.de



Die zehn häufigsten Fragen an unser Referat (und die entsprechenden Antworten)



Stimmt es, dass in Sachsen mit Vollendung des 65. Lebensjahres der aktive Fe.

Stimmt es, dass in Sachsen mit Vollendung des 65. Lebensjahres der aktive Feuerwehrdienst endet, weil dann kein Versicherungsschutz mehr besteht?

Grundsätzlich nein, es sei denn, die Satzung der örtlichen Feuerwehr gibt ein Höchstalter vor. Dieses lässt sich jedoch nicht mit dem Versicherungsschutz begründen, da dieser auch über das 65. Lebensjahr hinaus fortbesteht. Es ist jedoch sinnvoll, die Einsatzkräfte ab dem 50. Lebensjahr einem medizinischen Check zu unterziehen, um ggf. „versteckte“ Krankheitssymptome frühzeitig aufzuspüren und zu therapieren. Dies liegt jedoch im Ermessen jeder Gemeinde als Kostenträger für die Feuerwehr.



Dürfen Jugendliche ab dem 16. Lebensjahr aktiv am Einsatzgeschehen teilneh..



Sind alle Aktivitäten um die Feuerwehr über die Unfallversicherung abgesiche...



Kann mich der Landesfeuerwehrverband bei Rechtsstreitigkeiten mit der Unfa..



Habe ich im Privat-Pkw im Einsatzfall ein „Sonderrecht“ im Straßenverkehr?



Stimmt es, dass es neben der Unfallversicherung in Sachsen auch noch eine U...



Ist es wahr, dass die Unfallkasse Sachsen (UKS) jetzt auch für materielle Schä..



Muss die Stadt mir die Kosten für eine vorbeugende Hepatitis-Impfung erstatt...



5102 l i r p A

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10



06.05.2015 - 08.05.2015

Rett-mobil 2015



07.05.2015

2. Symposium „Hilfe für Helfer in den Feuerwehren“ des DFV



09.05.2015

5. Internationale Dresdner Florianstag



29.05.2015 - 31.05.2015

150 Jahre Freiwillige Feuerwehr Reichenbach/Vogtland



06.06.2015

Sachsen-Cup im Löschangriff (IFS) -Teilnahme nur für Mannschaften LFV Sachsen-



Benutzername

Passwort

☐ Angemeldet bleiben

Anmelden

♥ [Forgot your username?](#)

♥ [Forgot your password?](#)



♥ [Sitemap](#)

♥ [Bildrechte und Nachweise /Hinweise zu Fotos](#)

♥ [Datenschutz](#)

♥ [Satzung des LFV Sachsen e.V.](#)

♥ [Newsletter](#)



♥ [Hilfe für Helfer Sachsen e. V.](#)

♥ [Unfallkasse Sachsen](#)

♥ [DFV e. V.](#)

♥ [Deutscher Feuerwehrtag](#)

- ▼ [Messe Florian](#)
- ▼ [Jugendfeuerwehr Sachsen](#)



Landesfeuerwehrverband Sachsen

Hauptstraße 30 • 01619 Zeithain

Telefon: 03525/764980

Fax: 03525/764981

E-Mail: info@lfv-sachsen.de

www.lfv-sachsen.de

Copyright © 2015 Landesfeuerwehrverband Sachsen

[Kontakt](#) | [Anfahrt](#) | [Impressum](#)

24.03.2014

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 2049 vom 19. Februar 2014
der Abgeordneten Klaus Kaiser, Jens Kamieth, Matthias Kerkhoff, Theo Kruse, Werner Lohn,
Thorsten Schick und Eckhard Uhlenberg CDU
Drucksache 16/5115

Versicherungsschutz der Freiwilligen Feuerwehr – Wie steht die Landesregierung zu einer umfassenden Absicherung der freiwillig engagierten Feuerwehrfrauen und -männer?

Der Minister für Inneres und Kommunales hat die Kleine Anfrage 2049 mit Schreiben vom 21. März 2014 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Finanzminister und dem Minister für Arbeit, Integration und Soziales beantwortet.

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Der Einsatz der Freiwilligen Feuerwehr in unserem Land ist ein wichtiger Baustein des erfolgreichen öffentlichen Brandschutzes. Dieses ehrenamtliche Engagement verdient unser aller Anerkennung. Den Einsatz für die Allgemeinheit können die Feuerwehrkameradinnen und -kameraden jedoch nur mit vollem Einsatz erfüllen, wenn sie die Gewissheit haben, im Fall der Fälle durch einen umfassenden Versicherungsschutz abgesichert zu sein.

In den letzten Monaten hat es jedoch einzelne Vorkommnisse gegeben, wie beispielsweise der Fall eines Feuerwehrmannes aus Moers-Repelen, bei dem die Versicherung der Kommune die Krankheitskosten nicht übernommen hat. Dies hat erheblichen Unmut innerhalb der Feuerwehrgemeinschaft hervorgerufen.

Unter anderem aus diesem Grund wurde bei den Haushaltsberatungen für das Haushaltsjahr 2013 im Kapitel 03 710 „Feuerschutz und Hilfeleistung“ unter dem Titel 684 00 einmalig ein Beitrag von einer Million Euro eingestellt. Diese finanziellen Mittel sollten die Gründung einer gemeinnützigen Einrichtung unterstützen. Im Falle eines Falles soll sich diese Einrichtung um in Not geratene Feuerwehrleute und ihre Angehörigen kümmern.

Datum des Originals: 21.03.2014/Ausgegeben: 27.03.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de
--

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Kleine Anfrage stellt einen Zusammenhang her, der so nicht zutrifft. Nicht der Fall eines Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr in Moers, sondern der eines Feuerwehrbeamten aus Paderborn, der bei einem nicht qualifizierten Dienstunfall tödlich verunglückt ist, war ein entscheidender Anlass zur Gründung des Vereins „Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW“. Zur Zahlung einer einmaligen Zuwendung an diesen Verein, ist mit Haushaltsgesetz 2013 im Kapitel 03 710 der Titel 684 13 eingerichtet worden. Die Erläuterungen führen hierzu aus: „Das Land beteiligt sich an einer Einrichtung zugunsten in Not geratener Feuerwehrleute“.

1. Wann hat die gemeinnützige Einrichtung ihren Betrieb aufgenommen?

Mit Bescheid vom 04.12.2013 hat der Verein „Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW“ die in der Kleinen Anfrage genannten Haushaltsmittel als Zuwendung erhalten. Spätestens ab diesem Zeitpunkt kann er seine satzungsgemäßen Aufgaben erfüllen.

2. Ist die gewährte Mittelausstattung auskömmlich?

Ja.

3. Welche Erfahrungen liegen zur Arbeit der gemeinnützigen Einrichtung vor?

Aufgrund des kurzen Zeitraums liegen über den genannten Einzelfall hinaus noch keine Erfahrungen vor.

4. Wie bewertet die Landesregierung den Versicherungsschutz der Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr insbesondere vor dem Hintergrund der Problemfälle in der Vergangenheit?

Die Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren in Nordrhein-Westfalen sind nach den hohen Standards des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gegen die Risiken eines Arbeits- und Wegeunfalls sowie einer Berufskrankheit abgesichert. Diese Standards zeichnen sich dadurch aus, dass die Gesetzliche Unfallversicherung nach § 1 Nr. 1 und 2 SGB VII alle ihre Maßnahmen mit allen geeigneten Mitteln zu erbringen hat.

Darüber hinaus werden Mehrleistungen nach dem Satzungsrecht der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen erbracht.

Eine Liste mit nach Auffassung des Verbands der Feuerwehren in Nordrhein-Westfalen problematischen Einzelfallentscheidungen wurde aufsichtsrechtlich überprüft. Im Ergebnis waren die Entscheidungen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen formal rechtmäßig und insoweit nicht zu beanstanden. Allerdings waren in mehreren Fällen Bearbeitungsmängel erkennbar, die insbesondere auf Kommunikationsdefizite zurückzuführen waren. Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen ist aufgefordert worden, diese zu beseitigen.

Der in den Vorbemerkungen zur Kleinen Anfrage als „Problemfall“ exemplarisch angeführte Vorgang in Moers wurde – auch vor dem Hintergrund der Anfrage – noch einmal eingehend geprüft und bewertet. Dem Vorgang liegt eine, speziell im Unfallversicherungsrecht nicht ungewöhnliche unterschiedliche medizinische Bewertung von Schadensursache und Scha-

den zugrunde. Der diesbezügliche Rechtsstreit wurde mit Vergleich vom August 2013 von den Beteiligten beigelegt.

5. *Bewertet die Landesregierung die bisher geleistete Unterstützung als ausreichend, um den notwendigen Schutz der Feuerwehrkameradinnen und -kameraden in allen Bereichen des Einsatzes zu gewährleisten (bitte begründen)?*

Wie schon in der Antwort zu Frage 4 ausgeführt, bieten die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung, einschließlich der Mehrleistungen, den Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren in Nordrhein – Westfalen einen umfassenden Versicherungsschutz. Die Landesregierung sieht jedoch, nicht zuletzt aufgrund der oben beschriebenen Kommunikationsdefizite, weiteren Verbesserungsbedarf bei der Umsetzung der geltenden Regelungen.

Sie hat deshalb bereits auf eine Änderung der Organisationsstrukturen bei der Unfallkasse Nordrhein - Westfalen hingewirkt (Einrichtung spezieller Dezernate für das Ehrenamt seit 1. Januar 2014) und wird sich auch weiterhin dafür einsetzen, den Service der Unfallkasse für die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren schrittweise zu verbessern.

Aktenzeichen: 131.25

Mitgliederrundschreiben Nr. 644/12

Verdienstaufschlag und Unfallversicherungsschutz für Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren im Freistaat Sachsen

Bezüglich des Verdienstaufschlages und dem Versicherungsschutz für Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren im Freistaat Sachsen haben wir uns in Abstimmung mit dem Landesfeuerwehrverband Sachsen, dem Kommunalen Schadenausgleich und dem Sächsischen Staatsministerium des Innern auf nachfolgende Rechtsauslegung geeinigt:

§ 62 SächsBRKG bietet keine Rechtsgrundlage für einen Anspruch von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr gegen eine Gemeinde auf vollständige und unbegrenzte Erstattung des Verdienstaufschlages sowie auf Unfallversicherungsschutz. Vielmehr wird durch § 62 Abs. 1 Satz 1 SächsBRKG lediglich bestimmt, dass ein Feuerwehrangehöriger Anspruch auf Zahlung von Arbeitsentgelt oder Dienstbezügen gegen seinen Arbeitgeber oder Dienstherrn hat und zwar in der Höhe, wie er sie ohne die Teilnahme am Feuerwehrdienst erhalten hätte.

Durch § 62 Abs. 1 Satz 2 SächsBRKG wird weiterhin geregelt, dass der Feuerwehrangehörige im Fall einer aufgrund des Feuerwehrdienstes bedingten Arbeitsunfähigkeit auch einen Anspruch auf Lohnfortzahlung nach den gesetzlichen Vorschriften hat. Auch dieser Anspruch richtet sich jedoch gegen seinen Arbeitgeber, nicht gegen die Gemeinde.

Die Gemeinde ist erst durch die Regelung in § 62 Abs. 1 Satz 3 Ziff. 1 SächsBRKG betroffen und hat danach dem privaten Arbeitgeber des Feuerwehrangehörigen auf Antrag den Betrag zu erstatten, den dieser aufgrund der Bestimmungen in § 62 Abs. 1 Satz 1 und 2 SächsBRKG an den Feuerwehrangehörigen gezahlt hat.

Ein zusätzlicher Rückgriff auf § 21 SächsGemO ist nicht möglich, da diese Vorschrift aufgrund der Bestimmungen des § 62 SächsBRKG als lex specialis für Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren verdrängt wird.

Im Übrigen würde auch die Anwendung von § 21 SächsGemO zu keinem anderen Ergebnis führen, da hier lediglich der Ersatz des Verdienstaufschlages während der Ausübung des Ehrenamtes geregelt ist.

Die Folgen eines Unfalls in Ausübung des Ehrenamtes werden dagegen bei den Feuerwehrangehörigen wie auch bei den übrigen Ehrenamtlichen durch die Vorschriften des SGB VII über die gesetzliche Unfallversicherung geregelt. Sonderregelungen bestehen zudem in der Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums des Innern über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr (VwV-Zusatzleistungen).

Die sich infolge eines Unfalls im Rahmen des Ehrenamts ergebenden Ansprüche ergeben sich für bei Feuerwehrangehörigen wie auch für die übrigen ehrenamtlich Tätigen aus den Vorschriften über die gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) und richten sich stets gegen die zuständige Unfallkasse Sachsen, nicht aber gegen die Gemeinde. Gleiches gilt für Ansprüche aus der VwV-Zusatzleistungen. Für die

Gemeinde besteht dagegen keine Verpflichtung, über diese gesetzlich geregelten Leistungen hinaus zu leisten.

Damit besteht auch keine Rechtspflicht zur Kompensation der nunmehr weggefallenen Mehrleistungen. Es handelte sich dabei – wie bereits aus der Bezeichnung zum Ausdruck kommt – um Leistungen, die bisher seitens der Unfallkasse Sachsen freiwillig und über den gesetzlichen Anspruch hinaus aufgrund der Satzung der Unfallkasse Sachsen durch diese geleistet worden sind. Es sind keine Rechtsgründe ersichtlich, aus denen nunmehr die Gemeinden diese Leistungen übernehmen müssten.

Zur Kompensation der weggefallenen Mehrleistungen bleibt es den Kommunen aber unbenommen, auf freiwilliger Basis Versicherungen für die Angehörigen ihrer Freiwilligen Feuerwehren abzuschließen.

Nach § 62 Abs. 2 SächsBRKG ist einem Feuerwehrangehörigen, der nicht Arbeitnehmer ist, zudem der Verdienstausfall bei Teilnahme an Einsätzen, Übungen sowie Aus- und Fortbildungsmaßnahmen auf Antrag zu ersetzen. Die Teilnahme am Einsatz endet mit dem Eintreten eines Unfalls. Ab diesem Zeitpunkt greifen die vorgenannten Regelungen zur Unfallversicherung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Selbständige ab dem ersten Tag des Unfalls von der Unfallkasse Sachsen bereits Verletzengeld kalendertäglich in Höhe des 450. Teils des im Kalenderjahr vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielten Arbeitseinkommens (vgl. Gewinn aus Einkommenssteuerbescheid) erhalten.

Wir bitten um entsprechende Beachtung.

Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW

Soli - NRW



Satzung

§ 1 Name, Sitz, Geschäftsjahr, Zweck

- (1) Der Verein „Solidaritätsfonds der Feuerwehren in NRW e.V.“ mit Sitz in Düsseldorf verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Zweck der Körperschaft ist
- die Förderung des Feuer-, Arbeits-, Katastrophen- und Zivilschutzes und der Unfallverhütung,
 - die Förderung der Wohlfahrt
 - und die Förderung der Rettung aus Lebensgefahr.
- (2) Der Satzungszweck wird verwirklicht, insbesondere durch
- a) die persönliche Unterstützung (§ 4) von hinterbliebenen Angehörigen eines in Ausübung des Feuerwehrdienstes oder der Verbandstätigkeit zu Tode gekommenen Mitgliedes der Feuerwehr (Berufs-, Freiwillige, Werkfeuerwehr), der Aufklärung und Vermeidung von derart folgenschweren Unfällen sowie der finanziellen Unterstützung der Hinterbliebenen (§ 5), wenn eine Entschädigungsleistung durch die Unfallkasse NRW oder einen anderen Unfallversicherungsträger nicht erbracht wird, insbesondere da die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür nicht gegeben sind.
 - b) Die Erkenntnisse zu den Ursachen der Todesfälle werden anonymisiert, dokumentiert und sollen zur Vermeidung vergleichbarer Ereignisse im Feuer-, Arbeits-, Katastrophen- und Zivilschutz und bei der Rettung aus Lebensgefahr dienen.
 - c) Durch die sofortige Bereitstellung von finanziellen Mitteln sollen durch den Todesfall entstehende Härten vermieden bzw. gemindert werden. Der Solidaritätsfonds ist keine zusätzliche Lebens- oder Sterbeversicherung.
 - d) Zahlungen können zur Vermeidung von sonstigen unbilligen Härten an Feuerwehrangehörige oder deren Angehörige auch ohne Vorliegen eines Todesfalles erfolgen.
- (3) Die Körperschaft ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.

- (4) Mittel der Körperschaft dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln der Körperschaft.
- (5) Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zwecke der Körperschaft fremd sind oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütung begünstigt werden.
- (6) Die Vereins- und Organämter werden grundsätzlich ehrenamtlich ausgeübt.
- (7) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Mitgliedschaft

- (1) Ordentliche Mitglieder des Vereins können
 - a) Feuerwehren in den Kreisen und den kreisfreien Städten des Landes Nordrhein-Westfalen; aus einem Kreis bzw. einer kreisfreien Stadt kann nur ein Verband bzw. eine Vereinigung, der bzw. die auch Mitglied im VdF ist (im folgenden: „Kreis- oder Stadtfeuerwehrverband“), Mitglied sein
 - b) Körperschaften des öffentlichen Rechts, natürliche und juristische Personen und Personengesellschaftenwerden.
- (2) Die Mitgliedschaft ist dem Verein gegenüber schriftlich zu beantragen. Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Gegen dessen Entscheidung kann die Mitgliederversammlung angerufen werden, die mit einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen über die Annahme des Antrags entscheidet.
- (3) Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod bzw. Auflösung, Austrittserklärung oder Ausschließung. Ein Mitglied kann jederzeit seinen Austritt an den Vorstand erklären. Die Ausschließung ist zulässig, wenn das Mitglied vorsätzlich oder grob fahrlässig die Interessen des Vereins verletzt. Über den Ausschluss entscheidet die Mitgliederversammlung.

§ 3 Beiträge

- (1) Die zur Durchführung der Aufgaben des Vereins benötigten Geldmittel werden durch Beiträge und Spenden der Mitglieder sowie durch Spenden und Zuwendungen Dritter aufgebracht. Die Höhe der Beiträge wird durch die Mitgliederversammlung festgesetzt. Die Beiträge werden anlassbezogen erhoben.
- (2) Die Beitragshöhe richtet sich maßgeblich nach der maximalen Unterstützungszahlung im Einzelfall unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Leistungsfälle pro Kalenderjahr.
- (3) Die Vereinsmittel sollen die Erledigung der satzungsgemäßen Aufgaben zumindest in einem Fall nach § 5 ermöglichen .
- (4) Die Beitragshöhe und –erhebung wird in einer gesonderten Beitragsordnung festgelegt mit der Maßgabe, dass der Vorstand bei einer Häufung von Anträgen Zusatzbeiträge erheben kann.
- (5) Über das Gesamtvermögen des Vereins sowie die geleisteten Unterstützungszahlen nach Art und Umfang ist jährlich anlässlich der Mitgliederversammlung des VfF NRW Rechenschaft abzulegen.

§ 4 Persönliche Unterstützung, Aufklärung

- (1) Der Vorstand unterstützt Betroffene und Angehörige durch eigene Auskunft sowie Hilfestellung oder Vermittlung von Ansprechpartnern insbesondere bei folgenden Themen:
 - Ansprüche auf Leistung durch die Unfallkasse NRW oder einen anderen zuständigen Unfallversicherungsträger sowie deren Geltendmachung
 - Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) und Vermittlung eines (Notfall)Seelsorgers
 - Schriftwechsel mit Behörden und Organisationen, Erleichterung von Behördengängen
- (2) Angaben der Betroffenen und deren Angehörigen zu den Ursachen der Todesfälle werden nach Einholung einer Einverständniserklärung unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Anforderungen anonymisiert dokumentiert, um Erkenntnisse insbesondere zu folgenden Aspekten zu gewinnen:

- Vermeidung vergleichbarer Ereignisse im Feuer-, Arbeits-, Katastrophen- und Zivilschutzes und bei der Rettung aus Lebensgefahr
- Leistungsverhalten der Unfallkasse NRW bzw. eines anderen zuständigen Unfallversicherungsträgers
- Durchführung von rechtlichen Verfahren im Zusammenhang mit dem Ereignis (z.B. strafrechtliches Ermittlungsverfahren, Amtshaftungs- oder ähnliche Schadensersatzverfahren, sozialrechtliche Verfahren gegen die Unfallkasse NRW bzw. einen anderen zuständigen Unfallversicherungsträgers zur Anerkennung eines Dienstunfalls und zum Leistungsverhalten)

Über die Auswertung der Erkenntnisse berichtet der Vorstand der Mitgliederversammlung.

§ 5 Unterstützungen aus dem Solidaritätsfonds

- (1) Aus dem Solidaritätsfonds können die Hinterbliebenen von Feuerwehrangehörigen in NRW nach Abs. 3 auf Antrag nach Billigkeitsgesichtspunkten eine einmalige Unterstützung nach Maßgabe der folgenden Regelungen erhalten, wenn der zuständige Kreis- bzw. Stadtfeuerwehrverband seinen diesbezüglichen finanziellen Verpflichtungen gegenüber dem Verein Solidaritätsfonds nachgekommen ist.
- (2) Zur Inanspruchnahme des Solidaritätsfonds ist durch die Antragsberechtigten über den zuständigen Kreis- bzw. Stadtfeuerwehrverband ein formloser schriftlicher Antrag an den Vorstand des Vereins zu richten.
- (3) Antragsberechtigt sind Hinterbliebene in gerader Linie (Eltern, leibliche sowie angenommene Kinder), Ehepartner sowie Partner, die nach den zur Zeit geltenden rechtlichen Bestimmungen über die gleichgeschlechtliche Beziehung in Partnerschaft eine Lebensgemeinschaft bilden, Lebensgefährten in nichtehelicher Lebensgemeinschaft.
- (4) Voraussetzungen für die Inanspruchnahme einer Unterstützungszahlung sind:
 - a) Die/der Verstorbene war Angehörige/r einer Feuerwehr in NRW nach **§ 2 Abs. 1a**).
 - b) Der entsprechende Kreis- und Stadtfeuerwehrverband hat seinen Beitrag in den Solidaritätsfonds geleistet.

- c) eine Entschädigungsleistung durch die Unfallkasse NRW oder einen anderen Unfallversicherungsträger, **z.B. nach dem BeamtVG, insbesondere bei einem möglichen qualifizierten Dienstunfall**, wird abgelehnt.
- (5) Der Nachweis über die Zugehörigkeit des in Ausübung des Feuerwehrdienstes oder der Verbandstätigkeit zu Tode gekommenen Angehörigen einer Feuerwehr hat durch die antragstellenden Hinterbliebenen zu erfolgen. Ersatzweise kann der Nachweis durch Bestätigung des zuständigen Kreis- bzw. Stadtfeuerwehrverbandes erfolgen. Dies gilt sinngemäß für den Nachweis einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.
- (6) Die Höhe der Unterstützungsleistung an Hinterbliebene gem. Abs. 3 beträgt **bis zu 20.000 €**. **Im Einzelfall können wiederkehrende Leistungen gewährt werden, die auf fünf Jahre begrenzt sein sollen.**
- (7) In Ausnahmefällen können Geschwister oder andere Angehörige Anträge zur Übernahme von Teilbeträgen wie Überführungskosten, Bestattungskosten, Kosten für eine Grabstätte o. ä. in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten stellen.
- (8) Für finanziell in Notlage geratene Feuerwehrangehörige oder deren Angehörige bzw. Hinterbliebene kann der Vorstand zur Vermeidung unbilliger Härten (z.B. Vorliegen eines Todesfalles, einer Krankheit o.ä.) eine Unterstützung bis zu 1.000 € gewähren. Entscheidungskriterien sind hierbei das noch verbleibende Familieneinkommen, Anzahl und Alter der zu versorgenden Personen, Schwere und Tragweite des Anlasses sowie sonstige finanzielle Belastungen.
- (9) Auf die Unterstützung aus dem Solidaritätsfonds besteht kein Rechtsanspruch.
- (10) Wird durch eine nachträgliche Entscheidung der Unfallkasse NRW oder durch einen anderen Unfallversicherungsträger ein Entschädigungsanspruch zuerkannt, hat der Empfänger der finanziellen Leistungen aus dem Solidaritätsfonds die ausgezahlte Summe an den Fonds zurückzuerstatten. Die ggf. nachträglichen Ansprüche an die Unfallkasse NRW **oder andere Träger** sind in Höhe der gewährten Unterstützung **unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelungen** an den Solidaritätsfonds abzutreten.

Bei der Übergabe der festgelegten finanziellen Hilfeleistung ist diese Rückgabepflicht schriftlich vom Empfänger zu bestätigen.

§ 6 Entscheidung über Unterstützungen aus dem Solidaritätsfonds

- (1) Die Entscheidung über die Unterstützung aus dem Solidaritätsfonds hinsichtlich des Vorliegens der Antragsvoraussetzungen und der Höhe der Unterstützung trifft der Vorstand.
- (2) Die Entscheidung des Vorstandes ist abschließend. Die Übergabe der festgelegten finanziellen Hilfeleistung soll unter Berücksichtigung der Interessen der Hinterbliebenen erfolgen.
- (3) Bei Vorliegen der Antragsvoraussetzungen und einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit der Bejahung eines Unterstützungsfalles kann Antragstellern eine Soforthilfe in Höhe von 5.000€ gewährt werden.

§ 7 Vereinsorgane

Die Organe des Vereins sind:

1. Der Vorstand
2. Die Mitgliederversammlung

§ 8 Der Vorstand

- (1) Die Geschäfte des Vereins werden von dem Vorstand geführt.
Der Vorstand besteht aus:
 1. dem ersten Vorsitzenden
 2. dem Vorsitzenden des VdF NRW als zweiten Vorsitzenden
 3. dem Geschäftsführer des VdF NRW als Kassierer
- (2) Der erste Vorsitzende wird in der ordentlichen Mitgliederversammlung für die Dauer von sechs Jahren gewählt. Der Vorstand bleibt solange im Amt, bis ein neuer Vorstand gewählt ist. Die Wiederwahl des ersten Vorsitzenden ist zulässig.

- (3) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich durch den ersten Vorsitzenden und ein weiteres Vorstandsmitglied vertreten.
- (4) Der erste Vorsitzende leitet den Verein in all seinen Organen. Diese treten satzungsgemäß oder nach Bedarf zusammen. Die Einladung erfolgt in Textform durch ein Vorstandsmitglied mit gleichzeitiger Bekanntgabe der Tagesordnung. Die Textform ist im Falle der Übermittlung per Telefax und auch im Falle der Übermittlung per e-mail gewahrt.

§ 9 Mitgliederversammlung

- (1) Die ordentliche Mitgliederversammlung soll jeweils im ersten Quartal des neuen Geschäftsjahres stattfinden. Sie wird vom Vorstand mit einer Frist von zwei Wochen in Textform (**§ 8 Abs. 4**) unter Angabe der Tagesordnung einberufen.
- (2) Die Tagesordnung soll insbesondere folgende Punkte enthalten:
 - 1. Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung und Beschlussfähigkeit
 - 2. Erstattung des Jahres- und Kassenberichts durch den ersten Vorsitzenden und den Kassierer
 - 3. Bericht der Kassenprüfer
 - 4. Entlastung des Vorstandes und der Kassenprüfer
 - 5. Beschlussfassung über Anträge
 - 6. Neuwahlen
 - 7. Verschiedenes
- (3) Jedes Mitglied kann bis spätestens eine Woche vor einer Mitgliederversammlung beim Vorstand Änderungen und/oder Ergänzungen der Tagesordnung schriftlich beantragen. Über die in einer Mitgliederversammlung beantragten Änderungen und/oder Ergänzungen der Tagesordnung (Dringlichkeitsanträge) beschließt die Versammlung.
- (4) Außerordentliche Mitgliederversammlungen können auf Initiative des Vorstandes einberufen werden, wenn dieser es im Interesse des Vereins für erforderlich hält. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist zudem vom Vorstand einzuberufen, wenn das Interesse des Vereins dies erfordert oder wenn ein Zehntel der Mitglieder dies schriftlich unter Angabe des Zwecks und der Gründe beantragt.

- (5) Körperschaften, Gesellschaften und sonstige juristische Personen werden in der Mitgliederversammlung durch eine natürliche Person vertreten, die deren vertretungsberechtigtes Organ sein und die Voraussetzungen nach **§ 2 Abs. 1a)** erfüllen soll.
- (6) Bei der Beschlussfassung in den Mitgliederversammlungen entscheidet die einfache Mehrheit der anwesenden Mitglieder, sofern in dieser Satzung oder gesetzlich nichts Abweichendes geregelt ist. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Versammlungsleiters.
- (7) Über die Beschlüsse der Mitgliederversammlung wird ein Protokoll gefertigt, das vom Versammlungsleiter zu unterzeichnen ist.

§ 10 Kassenprüfer

Die Kassenprüfung erfolgt durch die Kassenprüfer des Verbandes der Feuerwehren in NRW e.V. Sie haben jährlich mindestens eine ordentliche Kassenprüfung vorzunehmen und darüber in der ordentlichen Mitgliederversammlung Bericht zu erstatten.

§ 11 Satzungsänderung und Auflösung des Vereins

- (1) Zur Änderung der Satzung und zur Auflösung des Vereins ist eine Dreiviertelmehrheit der erschienenen Mitglieder erforderlich. Stimmenthaltungen gelten als ungültige Stimmen. Bei der Auflösung ist zugleich über die Verwendung eines verbleibenden Vereinsvermögens zu beschließen.
- (2) Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall der steuerbegünstigten Zwecke fällt das Vermögen des Vereins an eine juristische Person des öffentlichen Rechts oder eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zwecks Verwendung für die Pflege des Feuerwehrwesens und der Wohlfahrtspflege, der Förderung des Feuer-, Arbeits-, Katastrophen- und Zivilschutzes, der Rettung aus Lebensgefahr sowie der Unfallverhütung in Nordrhein-Westfalen i.S.d. **§ 52 Abs. 2 Nr 9, 11 und 12 AO**.

Düsseldorf, den 28.03.2012

Stand Mitgliederversammlung Bonn, den 16.03.2013

Hauptsitz:

Augsburger Straße 700

70329 Stuttgart

Tel.: 0711-9321-0

Fax: 0711-9321-500

E-Mail: info@ukbw.de

Sitz:

Waldhornplatz 1

76131 Karlsruhe

Tel.: 0721-6098-0

Fax: 0721-6098-5200

E-Mail: info@ukbw.de

Die UKBW ist Partner der Freiwilligen Feuerwehren

Leitfaden für Feuerwehren

Die Unfallkasse Baden-Württemberg ist der gesetzliche Unfallversicherungsträger für den Kommunal- und Landesbereich in Baden-Württemberg, insbesondere für die Gemeindefeuerwehren.

Die Feuerwehren erfüllen eine wichtige Aufgabe in unserer Gesellschaft. Brandbekämpfung, technische Hilfeleistung, Rettungsmaßnahmen und die aktive Mitwirkung im Katastrophenschutz zählen zu ihren Einsatzbereichen.

Über eine Million Frauen und Männer versehen in den Feuerwehren freiwillig Dienst für die Allgemeinheit. Aus diesem Grund hat der Staat die Angehörigen der Feuerwehren in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Jeder Feuerwehrangehörige hat bei einem Arbeitsunfall im Feuerwehrdienst einen Rechtsanspruch auf die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Ansprechpartner für die gesetzliche Unfallversicherung der Freiwilligen Feuerwehren in Baden-Württemberg ist die Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW).

Die UKBW hat ihren Hauptsitz in Stuttgart, einen weiteren Sitz in Karlsruhe und gehört zu den größten gesetzlichen Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand in Deutschland.

Ca. 3,8 Millionen Personen (Arbeiter, Angestellte im Kommunal- oder Landesbereich, Schüler, Kindergartenkinder und Angehörige der Gemeindefeuerwehren sind bei der UKBW gesetzlich gegen Arbeits-, Schulunfälle und Berufskrankheiten versichert.

Aus der Vielzahl der uns jährlich gemeldeten Unfälle und der zu Grunde liegenden Sachverhalte gewinnen wir unsere Erfahrung sowohl in der Prävention als auch im Leistungsbereich, der im Wesentlichen die medizinische und berufliche Rehabilitation umfasst.

Die UKBW versteht sich als starker, leistungsfähiger und moderner Partner in allen Fragen zur Sicherheit am Arbeitsplatz, zum Gesundheitsschutz, zur Rehabilitation und bei Sach-/Geldleistungen insbesondere auch für die Freiwilligen Feuerwehren.

Aufgaben der Unfallkasse Baden-Württemberg

1. Prävention und Erste Hilfe

Vorrangige Aufgabe der UKBW ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Dazu erlässt sie Unfallverhütungsvorschriften, überwacht deren Einhaltung und berät die Mitglieder über die notwendigen Maßnahmen für einen sicheren Betrieb. Zudem sorgt sie für die erforderliche Aus- und Fortbildung der Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind.

Die Gemeinden als Träger der Feuerwehren sind verpflichtet, bauliche Anlagen, Fahrzeuge, Ausrüstung und Geräte der Feuerwehr so einzurichten und zu beschaffen, dass bei Ausbildung, Übung und Einsatz Gefährdungen von Feuerwehrangehörigen vermieden werden. Außerdem hat die Gemeinde den Feuerwehrangehörigen geeignete persönliche Schutzausrüstungen zur Verfügung zu stellen und diese in ordnungsgemäßem Zustand zu halten. Die Feuerwehrangehörigen haben die zur Verfügung gestellte persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

Verantwortlich für einen sicheren Feuerwehrdienst ist der Bürgermeister/Oberbürgermeister als Unternehmer sowie der Leiter der Feuerwehr und seine Führungskräfte. Die UKBW unterstützt die Verantwortlichen in den Feuerwehren, einschließlich der Jugendfeuerwehr, durch Aufsichtspersonen. Sie beraten z. B. bei Bau- und Beschaffungsmaßnahmen, stellen Prüfgrundsätze für Geräte und Ausrüstungen der Feuerwehr sowie Informationsbroschüren und Ausbildungsunterlagen zur Verfügung, führen Seminare für Führungskräfte durch und engagieren sich in Gremien der Feuerwehr, an der Landesfeuerwehrschule und in der Regelsetzung.

Der Präventionsgedanke lässt sich wie folgt zusammenfassen:

„Der beste Unfall ist der, der gar nicht erst passiert.“

2. Rehabilitation und Entschädigung

Eine weitere Aufgabe der UKBW besteht darin, mit allen geeigneten Mitteln, den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern.

Im Folgenden möchten wir Ihnen einen Überblick geben

- was nach einem Arbeitsunfall zu tun ist,
- wer und welche Tätigkeiten versichert sind und
- welche Leistungen es gibt.

Die männliche Wortgebung ist nicht geschlechtsspezifisch zu verstehen, sondern dient der besseren Lesbarkeit.

2.1 Maßnahmen nach Eintritt eines Unfalls

a) Erste Hilfe und medizinische Behandlung

Die Erste Hilfe ist für einen Feuerwehrangehörigen selbstverständlich. Kleinere Verletzungen, die keinen Arztbesuch erfordern, sollten in das Verbandbuch eingetragen werden.

Wenn die Verletzungen voraussichtlich keine Arbeitsunfähigkeit bedingen, aber einen Arztbesuch erfordern, ist der am nächsten erreichbare Arzt aufzusuchen. Beim Arzt oder im Krankenhaus muss angegeben werden, dass es sich um einen Arbeitsunfall bei der Feuerwehr gehandelt hat und dass die UKBW der zuständige Leistungsträger ist.

Nach einem Unfall brauchen Sie Ihre Krankenkassen-Karte beim Arzt nicht vorzulegen. Weisen Sie Ihren Arzt auf Ihren Unfall bei der Freiwilligen Feuerwehr hin und sagen Sie, wie es passiert ist. Nach unserer Erfahrung gibt es fast keine Ärzte mehr, die nicht wissen, dass sie „Feuerwehr-Unfälle“ direkt mit uns abrechnen müssen.

Über Verträge mit den Leistungserbringern (Ärzten, Physiotherapeuten, Apotheken) ist sichergestellt, dass direkt mit uns abgerechnet werden kann. Sofern privatärztliche Behandlungskosten bei uns eingereicht werden, können wir nur die Höhe der für Sozialversicherungsträger geltenden Sätze übernehmen.

b) Unfallanzeige

Wohin mit der Unfallanzeige ?

Als Faustregel hierzu gilt:

Wenn Sie im badischen Landesteil von Baden-Württemberg in einer Freiwilligen Feuerwehr aktiv sind, senden Sie bitte die Unfallanzeige an den Sitz Karlsruhe. Haben Sie bei einer Feuerwehr im württembergischen Landesteil einen Versicherungsfall erlitten, ist die Unfallanzeige an den Hauptsitz Stuttgart weiterzuleiten. Die Unfallanzeigenformulare mit den jeweils eingedruckten Empfängerdaten können Sie von unserer Homepage unter www.ukbw.de unter der Rubrik „Unfallanzeigen“ in der für Sie geltenden Version herunterladen bzw. ausdrucken.

Wichtig: Die Unfallmeldung an uns macht die Meldung an den Kommunalversicherer nicht entbehrlich.

Wann ist eine Unfallanzeige zu erstatten?

Melden Sie uns bitte alle Unfälle mit Körperschaden bei einer Übung, einem Einsatz oder bei einem vom Feuerwehrkommandanten angesetzten Dienst, bei denen Feuerwehrangehörige einen Arzt aufgesucht haben.

Pflicht zur Erstattung einer Unfallanzeige

Unfälle mit einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen sind mit der Unfallanzeige vom Feuerwehrkommandanten oder von der Gemeinde/Stadt innerhalb von 3 Tagen nach Kenntnis vom Unfall anzuzeigen. Bei Unfällen mit Todesfolge oder besonders schweren Verletzungen bitten wir Sie, uns vorab per Telefon, Telefax oder E-Mail von dem Ereignis in Kenntnis zu setzen.

Unabhängig davon bitten wir Sie, im Hinblick auf evtl. Spätschäden, uns Verletzungen der Zähne und Sinnesorgane ebenfalls per Unfallanzeige mitzuteilen.

Welche Angaben sind bei einer Unfallmeldung per Telefon, Telefax oder E-Mail zu machen?

Um den Unfall bei uns erfassen zu können benötigen wir:

- Name, Vorname,
- Adresse,
- Geburtsdatum des Verletzten,
- das Unfalldatum
- die Art der Verletzung
- den Unfallhergang.

Bei einem tödlichen Unfall sind neben den vorgenannten Angaben zudem die Namen, Vornamen, Geburtsdaten und Anschriften der Hinterbliebenen (Witwe(r), Waisen) zur zügigen Feststellung unserer Leistungspflicht und Einleitung weiterer Ermittlungen hilfreich.

Sollten Ihnen keine detaillierten Angaben bekannt sein, genügt uns auch zunächst die Mitteilung: „noch nicht bekannt“. Bitte reichen Sie in diesem Fall die noch fehlenden Angaben nach. Die Angaben müssen nicht unbedingt beim Verletzten erfragt werden; Kameraden als Zeugen oder Kennnispersonen können ebenso sachdienlich aussagen.

Selbständige, Freiberufler

Ein Hinweis in der Unfallanzeige, dass der Verletzte selbständig oder freiberuflich tätig ist, sollten Sie uns insbesondere in den Fällen geben, in denen Verletzte keine Entgeltfortzahlung haben, bei keiner gesetzlichen Krankenkasse versichert sind oder dort keinen Anspruch auf Barleistungen haben (z. B. Landwirte). Besser noch ist ein Anruf bei uns, damit wir schneller reagieren können.

2.2 Versicherte Personen

- Aktive Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren,
- Angehörige der Jugendfeuerwehren (Jugend- und Kindergruppen),
- Mitglieder von Alters- und Ehrenabteilungen,
- Mitglieder von Musik- und Spielmannszügen,
- ehrenamtlich Tätige oder im Feuerwehrdienst Beschäftigte (nicht Beamte),
- Personen, die im Einzelfall durch die Feuerwehr zur Hilfeleistung aufgefordert werden,
- ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Kreisfeuerwehrzentralen, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen der Feuerwehren.

Kindergruppen in den Jugendfeuerwehren:

Kinder können in die Kindergruppen aufgenommen werden, wenn sie das Grundschulalter erreicht haben. Der Wechsel in die Jugendgruppen der Jugendfeuerwehren findet gegen Vollendung des zehnten Lebensjahres statt. Die Betreuung der Kinder in den Kindergruppen erfolgt durch spezielle, qualifizierte Feuerwehrangehörige. Diese Feuerwehrangehörigen, die Kindergruppenleiter/-innen, werden von der Landesfeuerwehrschule durch Seminare auf ihre Tätigkeit vorbereitet und begleiten die Angehörigen der Kindergruppen altersgerecht in ihrer Entwicklung, wobei Spaß und Spiel im Vordergrund stehen. Die Kinder sollen allenfalls moderat an die spätere feuerwehrspezifische Arbeit in der Jugendgruppe herangeführt werden. Die Kinder in den Kindergruppen sind Feuerwehrangehörige.

2.3 Versicherte Tätigkeiten

Rechtsgrundlagen und Aufgaben der öffentlichen Feuerwehren ergeben sich im Wesentlichen aus dem Feuerwehrgesetz des Landes Baden-Württemberg (FwG). Der Unfallversicherungsschutz erstreckt sich zunächst auf die in diesem Gesetz genannten Aufgaben. Hiernach hat die Feuerwehr z. B. bei Bränden und öffentlichen Notständen, die durch Naturereignisse, Einstürze, Unglücksfälle und dergleichen verursacht worden sind, Hilfe zu leisten und die Bevölkerung sowie das Gemeinwesen vor hierbei drohenden Gefahren zu schützen.

Neben dem aktiven Brand- und Hilfeleistungseinsatz umfasst der Unfallversicherungsschutz auch

- Alarm- und Einsatzübungen,
- den Übungsdienst,
- Ausbildungs- und Schulungsveranstaltungen sowie
- den Arbeits- und Werkstätdienst.

Darüber hinaus ist die Teilnahme an Veranstaltungen unfallversichert, die den Aufgaben und Zwecken der Freiwilligen Feuerwehr wesentlich dienen und für die vom zuständigen Leiter der Feuerwehr offizieller Feuerwehrdienst angesetzt worden ist.

Hierzu zählen insbesondere

- kameradschaftliche Zusammenkünfte mit offiziellem Charakter, wenn sie von der Autorität des zuständigen Leiters der Feuerwehr getragen werden (z. B. Ausflüge, Kameradschaftsabende),
- die Teilnahme an Tagungen des Landesfeuerwehrverbandes und an den Großkundgebungen des Deutschen Feuerwehrverbandes,
- Veranstaltungen, deren Ziel die Mitgliederwerbung oder die Darstellung der Aufgaben der Freiwilligen Feuerwehr in der Öffentlichkeit ist,
- Ehrungen von verdienten Mitgliedern,
- die Teilnahme an Leistungswettkämpfen (z. B. Fit-For-Fire-Fighting),
- die Teilnahme an sportlichen Betätigungen, wenn diese regelmäßig als Feuerwehrdienst angesetzt sind, nicht der Erzielung sportlicher Spitzenleistungen dienen, sondern dazu geeignet und bestimmt sind, die körperliche Leistungsfähigkeit der Feuerwehrangehörigen zu fördern und die keinen Wettkampfcharakter (z. B. Punkterunde) haben,
- sonstige Tätigkeiten im Rahmen der Freiwilligen Feuerwehr, sofern sie von einem Vorgesetzten angeordnet werden (z. B. Tag der offenen Tür, Teilnahme an der Brandschutzwoche, Wehrjubiläum, Absperrung von Straßen wegen eines Umzugs),
- die Mitwirkung in Musik- und Spielmannszügen der Freiwilligen Feuerwehr bei Feuerwehrveranstaltungen mit offiziellem Charakter und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Eine katalogmäßig abschließende Aufzählung des Versicherungsschutzes ist im Gesetz nicht vorgesehen. Dies ist auch nicht möglich, weil jeweils auf die Umstände des Einzelfalls abgestellt werden muss.

Kein gesetzlicher Unfallversicherungsschutz besteht bei Unfällen oder Tätigkeiten, die mit dem Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr nicht oder nur entfernt zusammenhängen, wie bspw.

- beim Reparieren des privaten PKW, Basteln o. Ä., auch wenn hierzu Betriebseinrichtungen benutzt werden,

- beim Essen und Trinken, da dies dem persönlichen und unversicherten Lebensbereich zuzurechnen ist. Hierzu gehören auch Unfälle, die sich beim Essen selbst ereignen, z. B. durch Verschlucken, Verbrühen, Ausbeißen eines Zahnes o. Ä.
- bei Neckerei, Scherz, Streit je nach Alter, wenn sich der Versicherte während der Dienstzeit darauf einlässt und der Streit, der zum Unfall führt, auf persönlichen Gründen beruht,
- bei privatem Zusammensein im Anschluss an eine dienstliche Veranstaltung,
- bei Trunkenheit, wenn diese zu einem Leistungsausfall führt oder bei einem Leistungsabfall das alkoholbedingte Fehlverhalten die rechtlich allein wesentliche Ursache des Unfalls war.

2.4 Versicherungsfälle

Versicherungsfälle, die Ansprüche auf Leistungen bei der UKBW begründen, sind Arbeitsunfälle (einschließlich Wegeunfälle) und Berufskrankheiten.

a) Arbeitsunfälle

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die ein Feuerwehrangehöriger infolge einer versicherten Tätigkeit (Einsatz, Übung usw.) erleidet. Ferner ist erforderlich, dass zwischen dem Unfallereignis und dem Körperschaden ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang besteht. Hierzu zählen beispielsweise auch Erkältungen, die sich ein Feuerwehrangehöriger im Rahmen eines Einsatzes zuzieht.

Kein Unfall in diesem Sinne liegt vor, wenn der Gesundheitszustand auf einer körpereigenen Veranlagung bzw. einem bestehenden Vorschaden, der in der Person des Feuerwehrangehörigen begründet ist, beruht und auch bei jedem anderen alltäglich vorkommenden Ereignis oder ohne eine äußere Einwirkung zum gleichen Zeitpunkt hätte auftreten können, wie z. B.

- degenerative Bandscheiben- oder Meniskusschäden,
- Unfälle aus innerer Ursache (z. B. Sturz infolge eines Schwindelanfalls auf den ebenen Boden u. ä.), wenn der Unfall in gleicher Weise bei betriebsunabhängigen Abläufen des täglichen Lebens eintreten kann,
- gewohnheitsmäßige Ausrenkung der Schulter beim Anheben eines Gegenstandes,
- Herzscheiden, wenn sie eine wesentliche Bedingung für den Eintritt des Körperschadens darstellen. Dies ist dann der Fall, wenn die Herzerkrankung bereits so schwerwiegend ist, dass die Ablösung akuter Erscheinungen nicht besonderer äußerer Einwirkungen bedarf. Die Erkrankung hätte also zu derselben Zeit auch ohne äußere Einwirkungen auftreten können oder auch jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis hätte zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst.
- Achillessehnenrisse bei nicht geeignetem „Schädigungsmechanismus“ bzw. Fehlen von Unfallmerkmalen.

b) Wegeunfälle

Zum Wegeunfall zählen Unfälle auf dem Weg zum Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr oder zu der sonstigen versicherten Tätigkeit und zurück zur Wohnung.

Grundsätzlich ist der unmittelbare Weg versichert. Auf Umwegen besteht grundsätzlich nur dann Unfallversicherungsschutz, wenn sie zur Durchführung von Fahrgemeinschaften zurückgelegt werden oder verkehrsgünstiger bzw. gefahrloser sind. Die Wahl des Verkehrsmittels steht dabei jedem frei.

Wird der Weg aus privaten Gründen unterbrochen, so entfällt der Versicherungsschutz während dieser Zeit. Der Heimweg nach einer versicherten Tätigkeit muss in einem zeitlichen Zusammenhang zum Dienstende stehen. Eingeschobene eigenwirtschaftliche Verrichtungen (z. B. der Aufenthalt in einer Gaststätte) sind nicht unfallversichert. Wird der Heimweg um bis zu maximal 2 Stunden infolge einer privaten Tätigkeit unterbrochen und danach der übliche Weg fortgesetzt, besteht auf dem restlichen Weg Versicherungsschutz. Dauert die private Tätigkeit länger als 2 Stunden, ist dagegen der sich anschließende Heimweg nicht versichert.

c) Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind solche Krankheiten, die in der Berufskrankheiten-Verordnung bezeichnet sind und die der Helfer infolge der versicherten Tätigkeit erleidet.

2.5 Heilbehandlung

Die Heilbehandlung verfolgt mit allen geeigneten Mitteln das Ziel, den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern.

Hierzu zählen u. a. die

- Erstversorgung, ärztliche und zahnärztliche Behandlung, einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz,
- Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln,
- häusliche Krankenpflege,
- Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation einschließlich Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Die Leistungen werden sowohl ambulant als auch, falls erforderlich, in den Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken Tübingen und Ludwigshafen, in Krankenhäusern, Kur- und Spezialeinrichtungen erbracht.

Mit den Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken haben die Unfallversicherungsträger ein leistungsfähiges System entwickelt, um den Versicherten je nach Art und Schwere des Gesundheitsschadens die geeigneten Rehabilitationsmaßnahmen einschließlich einer möglichst frühzeitig einsetzenden notfallmedizinischen Erstversorgung, eine unfallmedizinisch qualifizierte, ambulante, oder, soweit indiziert, stationäre, ärztliche Behandlung zur Verfügung zu stellen. In den von ihnen unterhaltenen eigenen Kliniken erfolgt eine Akutversorgung der Patienten mit begleitender Frührehabilitation sowie einer medizinischen Nachsorge. Gleichzeitig werden die Weichen für die berufliche und soziale Wiedereingliederung gestellt.

Darüber hinaus unterhält die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen eine Klinik für Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie; die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen eine Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie sowie ein Schwerbrandverletzentzentrum. In beiden Bereichen erfolgt die Behandlung von Schwerstbrandverletzten, die spezielle, intensivmedizinische und chirurgische Kenntnisse sowie einen hohen personellen und apparativen Aufwand in einer darauf eingerichteten Abteilung erfordert.

Die stationären Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung wurden zum 01.01.2013 neu strukturiert und dreistufig gegliedert in das

- Stationäres Durchgangsarztverfahren (DAV),
- Verletzungsartenverfahren (VAV) und
- Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV).

Unfallverletzte mit bestimmten schweren Verletzungen benötigen eine sofortige besondere unfallmedizinische Behandlung und müssen in speziellen Krankenhäusern der Akutversorgung vorgestellt werden. Die Zuweisung richtet sich dabei nach dem Verletzungsartenverzeichnis, das ebenfalls zum 01.01.2013 neu gefasst wurde. Hierin ist geregelt, welche Fälle dem Verletzungsartenverfahren und welche dem Schwerstverletzungsartenverfahren zuzuordnen sind. Die Landesverbände beteiligen ausschließlich besonders geeignete Krankenhäuser am Verletzungsartenverfahren bzw. Schwerstverletzungsartenverfahren. Diese müssen im Hinblick auf die Schwere der Verletzungen spezielle personelle, apparative und räumliche Anforderungen erfüllen und zur Übernahme bestimmter Pflichten bereit sein.

Bundesweit sind über 600 Krankenhäuser und Kliniken in dieses Verfahren vertraglich eingebunden. Jährlich werden ca. 68.000 Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherungsträger im Verletzungsartenverfahren versorgt.

Die Voraussetzungen zeitlich nachgelagerter Versorgung (z. B. eine spätere Metallentfernung) oder der nachgehenden Betreuung Schwerverletzter werden in diesen Verfahren nicht beschrieben, so dass die Heilbehandlung in späteren Phasen auch durch andere geeignete Ärzte und Krankenhäuser erfolgen kann, deren Auswahl der Unfallversicherungsträger im Rahmen seiner Heilverfahrenssteuerung trifft.

Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der DGUV-Homepage in der Rubrik Rehabilitation und Leistungen unter <http://www.dguv.de>.

Als Gesundheitsschaden gilt auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels. Für die Reparatur oder Ersatzbeschaffung von beschädigten Brillen gibt es spezielle Richtlinien.

2.6 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft

Anspruch auf diese Leistungen besteht, wenn der Versicherte seine bisherige berufliche Tätigkeit wegen des Versicherungsfalles nicht mehr oder nur noch wesentlich erschwert oder nur unter Einsatz geeigneter Hilfen ausüben kann. Sie haben das Ziel, den Versicherten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung, der bisherigen Tätigkeit und der Lage und Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt wie auch in seinem sozialen Umfeld möglichst auf Dauer wieder einzugliedern.

Das Spektrum dieser Leistungen reicht von Hilfen für die persönliche Mobilität (z. B. technische Hilfen zur Umrüstung eines Autos), über den Arbeitsplatz bis in die Wohnung (z. B. finanzielle Hilfen zum behindertengerechten Wohnen).

2.7 Geldleistungen an Versicherte

Neben den Regelleistungen nach §§ 26 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) VII besteht ggf. ein Anspruch auf Mehrleistungen nach § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg sowie ein Anspruch auf zusätzliche Leistungen nach der Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr (VwV zusätzliche Leistungen).

Zum 01.01.2012 wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis im Bereich der zusätzlichen Leistungen durch die neu in Kraft getretene VwV zusätzliche Leistungen um Angehörige der Werkfeuerwehren bei außerbetrieblichen Einsätzen (§§ 19 Abs. 8 und 28 Abs. 2 FwG) sowie ehrenamtlich tätige Personen der Landkreise (§§ 4 Abs. 5 und 23 Abs. 1 FwG) erweitert.

2.7.1 Verletztengeld bei Arbeitsunfähigkeit

Das Verletztengeld hat Lohnersatzfunktion und berechnet sich bei Versicherten, die der gesetzlichen Krankenversicherung angehören, grundsätzlich wie das Krankengeld. Es wird von dem Tag an gewährt, an dem die Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Versicherungsfalles nach ärztlicher Feststellung begonnen hat. Das Verletztengeld beträgt bei abhängig Beschäftigten 80 % des kalendertäglichen Bruttoarbeitsentgelts und ist auf die Höhe des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts begrenzt. Bei Selbständigen beträgt das Verletztengeld 80 v. H. des 360. Teils des Arbeitseinkommens. Dabei ist das Arbeitseinkommen maximal bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (derzeit 84.000,00 €) zu berücksichtigen.

Bei gesetzlich krankenversicherten Personen werden zudem grundsätzlich die einbehaltenen Beiträge zur Sozialversicherung erstattet.

Wichtig: Rechtzeitig vor Ende der Entgeltfortzahlung durch Ihren Arbeitgeber sollten Sie sich an Ihre gesetzliche Krankenkasse wegen der Verletztengeldzahlung wenden.
Privat krankenversicherte Personen, Selbständige und Freiberufler sollten sich dagegen direkt mit uns in Verbindung setzen.

2.7.2 Übergangsgeld bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Übergangsgeld wird gezahlt, wenn Versicherte infolge des Versicherungsfalles Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Es beträgt je nach Familienstand zwischen 68 v. H. und 75 v. H. des Verletztengeldes.

Neben dem Übergangsgeld werden auch die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung erstattet.

2.7.3 Mehr- und zusätzliche Leistungen zum Verletzten- und Übergangsgeld

Sowohl zum Verletzten- wie auch zum Übergangsgeld gibt es unter bestimmten Voraussetzungen Mehr- und zusätzliche Leistungen.

Als Mehrleistungen wird der Unterschiedsbetrag zwischen dem kalendertäglichen Verletzten-geld (Nettobetrag) abzgl. des tatsächlichen Nettoverdienstauffalls (Mindestnettover-dienstaufall: 69,13 € bei Personen über 18 Jahren, 46,08 € bei Personen unter 18 Jahren) gewährt.

Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstauffalls gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes (84.000,00 €).

Zusätzliche Leistungen kommen in Betracht, wenn das kalendertägliche Verletztengeld zzgl. der Mehrleistungen geringer ist als 79,00 € (bei Personen über 18 Jahren oder Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, aber Mitglied der Einsatzabteilung nach § 6 Abs. 1 FwG sind) bzw. 50,27 € (bei Personen unter 18 Jahren).

Beispiele:			
Verletztengeld			
Abhängig Beschäftigter (Arbeiter, Angestellter, Auszubildender, 21 Jahre) Arbeitsunfähig ab: 03.01.2014 Bemessungszeitraum: 01.12.2013 bis 31.12.2013 Monatsgehalt: 2.500,00 € brutto 1.333,20 € netto		Selbständig Tätiger: Arbeitsunfähig ab: 03.01.2014 Bemessungszeitraum: 01.01.2013 bis 31.12.2013 Arbeitseinkommen 2013: 20.000,00 € brutto	
<u>Berechnung:</u> 2.500,00 € : 30 x 80% = 66,67 € 1.333,20 € : 30 = 44,44 €		<u>Berechnung:</u> 20.000,00 € : 360 x 80% = 44,44 €	
tägliches Verletztengeld 44,44 €		tägliches Verletztengeld 44,44 €	
Mehrleistungen		Mehrleistungen	
Mindest-Nettoverdienstaufall 69,13 €		Mindest-Nettoverdienstaufall 69,13 €	
abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 €		abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 €	
tägliche Mehrleistung 24,69 €			
Zzgl. Mehrleistung i. H. v. 10,95 % des Arbeitnehmeranteils zur Sozialversicherung (Renten-/Arbeitslosenversicherung)* vom kalendertäglichen Verletztengeld 4,87 €			
tägliche Mehrleistungen insgesamt 29,56 €		tägliche Mehrleistungen 24,69 €	
Zusätzliche Leistungen		Zusätzliche Leistungen	
Mindestbetrag 79,00 €		Mindestbetrag 79,00 €	
abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 €		abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 €	
abzgl. tägliche Mehrleistungen 24,69 €		abzgl. tägliche Mehrleistungen 24,69 €	
tägliche zusätzliche Leistungen 9,87€		tägliche zusätzliche Leistungen 9,87€	
täglicher Gesamtanspruch 79,00 €		täglicher Gesamtanspruch 79,00 €	
zuzüglich Eigenanteil Sozialversicherung 4,87 €			

(*Eigenanteil der Sozialversicherungsbeiträge nach § 2 Abs. 3 des Anhangs zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg ; Mehrleistungsbestimmungen vom 08.01.2003)

2.7.4 Rente an Versicherte

Die UKBW zahlt an ihre Versicherten Rente, wenn über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 v. H. besteht. Bei mehreren Versicherungsfällen kommt eine Rente dann in Betracht, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit aus jedem einzelnen Versicherungsfall wenigstens 10 v. H. erreicht und damit die Gesamt-MdE aller Versicherungsfälle wieder mindestens 20 v. H. beträgt.

Die Rente beträgt bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (MdE = 100 v. H.) zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes (= Vollrente); bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit den entsprechenden Teil der Vollrente (= Teilrente).

Der Jahresarbeitsverdienst ist der Gesamtbetrag aller Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Unfallmonat, bis zu einer Höchstgrenze von zur Zeit 84.000,00 €. Ebenso gibt es – abhängig vom Lebensalter – einen Mindestjahresarbeitsverdienst (von Bedeutung insbesondere für Jugendliche und Rentner). Dieser beträgt bei Personen über 18 Jahren derzeit 19.908,00 € (2014 = 60% von 33.180,00 €) und bei Personen zwischen 15 und 18 Jahren 13.272,00 € (2014 = 40% von 33.180,00 €).

2.7.5 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte

Als Mehrleistung zur Rente an Versicherte wird ein fester Betrag von 8,- € monatlich für je 10 v. H. Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt. Bei Gewährung einer Teilrente wird der Teil dieses Betrages gezahlt, der dem Grad der MdE entspricht.

Darüber hinaus erhalten Feuerwehrangehörige, die einen Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit haben, eine einmalige Mehrleistung. Diese beträgt bei einer MdE von 100 v. H. 25.000,00 €. Bei Gewährung einer Teilrente wird der Teil dieses Betrages gezahlt, der dem Grad der MdE entspricht. Maßgebend hierfür ist der Grad der MdE im Zeitpunkt der Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch die Unfallkasse Baden-Württemberg. Eine evtl. nach diesem Zeitpunkt auftretende Verschlimmerung der Folgen des Versicherungsfalles und dadurch bedingte MdE-Erhöhung bleibt hierbei unberücksichtigt.

2.7.6 Zusätzliche Leistungen zu Renten an Versicherte

Bei Gewährung der Vollrente (MdE = 100 v. H.) wird ein Zuschlag in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Jahresarbeitsverdienst und der Rente an Versicherte einschließlich der Mehrleistung gewährt.

Bei der Gewährung einer Teilrente wird der zu berechnende Zuschlag entsprechend dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit errechnet.

Die jährlich zustehenden zusätzlichen Leistungen zur Rente an Versicherte werden in Monatsbeträge umgerechnet und ausbezahlt.

Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit infolge des Versicherungsfalles erhält der verunglückte Feuerwehrangehörige zudem **einmalig** zusätzliche Leistungen i. H. v. 19.000,00 € bzw. 2.500,00 € für jedes Kind.

Bei Gewährung einer Teilrente wird eine einmalige zusätzliche Leistung entsprechend dem Grad der MdE gewährt.

Beispiel:		
Rente an Versicherte mit einem Kind		
MdE = 20 v. H.		
JAV = 36.000,00 €		
Berechnung der Vollrente:	36.000,00 € x 2/3	= 24.000,00 € jährl.
Berechnung der Teilrente:	24.000,00 € x 20 v. H.	= 4.800,00 € jährl. bzw. 400,00 € mtl.
Mehrleistungen		
	8,00 € pro 10 v. H. = 8,00 € x 2	= 16,00 € mtl.
Zusätzliche Leistungen		
	36.000,00 € - 24.000,00 € - 960,00 € =	
	11.040,00 € x 20 v. H.	= 2.208,00 € jährl. bzw. 184,00 € mtl.
Gesamtanspruch:		600,00 € mtl.
<u>einmalige Mehrleistung, sofern Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v. H. besteht</u>		
	=	5.000,00 €
<u>einmalige zusätzliche Leistung, sofern Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v. H. besteht für den Versicherten</u>		
	=	3.800,00 €
das Kind	=	500,00 €
einmalige zusätzliche Leistungen insgesamt	=	4.300,00 €

2.8 Geldleistungen an Hinterbliebene

Die nachfolgenden Geldleistungen werden an Hinterbliebene gezahlt, wenn der Tod des Feuerwehrangehörigen Folge des erlittenen Versicherungsfalls ist. Neben dem verwitweten Ehegatten haben auch eingetragene Lebenspartner Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen.

Die Jahresbeträge der Renten an Hinterbliebene sowie die Zuschläge für Mehr- und zusätzliche Leistungen an Hinterbliebene werden in Monatsbeträgen umgerechnet und ausbezahlt.

2.8.1 Sterbegeld und Überführungskosten

Sterbegeld in Höhe von einem Siebtel (2014 = 4.740,00 €) der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße (2014 = 33.180,00 €) wird gewährt, wenn der Tod Folge des Versicherungsfalls ist.

Überführungskosten an den Ort der Bestattung werden übernommen, wenn der Tod nicht am Ort der ständigen Familienwohnung des Versicherten eingetreten ist und der Versicherte sich dort aus Gründen aufgehalten hat, die im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit oder mit den Folgen des Versicherungsfalls stehen.

2.8.2 Witwen-/Witwerrente

Bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist, wird eine Hinterbliebenenrente in Höhe der Vollrente gezahlt (Rente im Sterbevierteljahr).

Ab dem darauf folgenden Monat beträgt die Hinterbliebenenrente 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen, wenn

- die Witwer/der Witwer ein waisenrentenberechtigtes Kind erzieht oder für ein Kind sorgt, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde, oder

- wenn Witwen und Witwer das 47. Lebensjahr vollendet haben (bei Tod ab dem 01.01.2012 wird die Altersgrenze vom bisherigen 45. Lebensjahr auf das 47. Lebensjahr angehoben), oder
- solange die Witwe/der Witwer erwerbsgemindert, berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) ist.

Liegen die genannten Voraussetzungen nicht vor, besteht ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente i. H. v. 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen. Der Anspruch auf diese Rente besteht längstens für 24 Kalendermonate nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist.

Nach Ablauf des dritten Kalendermonats nach dem Tod des Versicherten ist das Einkommen, das die Witwe/der Witwer erzielt, unter Berücksichtigung der Freibeträge auf die Rente anzurechnen.

2.8.3 Waisenrente

Jedes Kind des Verstorbenen erhält bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes, wenn es Vollwaise ist; Halbwaisen erhalten eine Rente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Bei Schul- oder Berufsausbildung und in Sonderfällen wird die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt, ausnahmsweise auch darüber hinaus.

Einkommen von Waisen wird ab der Vollendung des 18. Lebensjahres unter Berücksichtigung von Freibeträgen auf die Renten angerechnet.

2.8.4 Mehrleistungen zu Renten an Hinterbliebene

Zu einer Witwen-/Witwerrente wird jährlich als Mehrleistung ein Zuschlag von 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes gewährt.

Bei einer Halbwaisenrente betragen die Mehrleistungen zur Rente jährlich 1/20; bei einer Vollwaisenrente jährlich 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes.

Des Weiteren wird an verwitwete Ehegatte oder eingetragene Lebenspartner eine einmalige Mehrleistung gezahlt. Bei Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente i. H. v. 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die einmalige Mehrleistung 15.000,00 €, ansonsten 30.000,00 €. Tritt der Tod wegen Folgen des Versicherungsfalls erst später ein, wird eine bereits an den Verstorbenen geleistete einmalige Mehrleistung zur Rente auf unbestimmte Zeit auf die obigen Beträge angerechnet.

2.8.5 Zusätzliche Leistungen zu Renten an Hinterbliebene

Bei Tod des Versicherten wird ein **einmaliger** Betrag von 24.000,00 € gezahlt, der sich für jedes waisenrentenberechtigten Kind um je 2.500,00 € erhöht.

Bei späterem Tod infolge des Versicherungsfalls wird eine bereits geleistete Einmalzahlung an den Versicherten auf die einmalige zusätzliche Leistung an Hinterbliebene angerechnet.

Als Zusatzleistungen wird zur Witwen-/Witwerrente oder Vollwaisenrente grundsätzlich ein monatlicher Zuschlag, der sich aus einem Jahresbetrag in Höhe von 1/5, zur Halbwaisenrente in Höhe von 1/10, des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes errechnet, gewährt.

2.8.6 Höchstbetrag der Hinterbliebenenrenten, Mehrleistungen und zusätzlichen Leistungen

Die Hinterbliebenenrenten ohne Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen nicht übersteigen, sonst werden sie nach dem Verhältnis ihrer Höhe gekürzt.

Zudem dürfen die Hinterbliebenenrenten zusammen mit den Mehrleistungen zu den Renten insgesamt 80 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (84.000,00 €) nicht übersteigen.

Die zusätzlichen Leistungen verringern sich um den Betrag um den die Gesamtleistung (Hinterbliebenenrenten und Mehrleistungen sowie zusätzliche Leistungen) die Höhe des der Rentenberechnung zu Grunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes übersteigen (siehe Berechnungsbeispiel!).

Beispiel:	
Geldleistungen an Hinterbliebene	
tödlicher Arbeitsunfall des Ehemannes am 08.01.2014 JAV: 36.000,00 € Hinterbliebene: Ehefrau (Alter: 30 Jahre) und 2 minderjährige Kinder. Die Ehefrau verfügt über kein anrechenbares Einkommen.	
Sterbegeld	= 4.740,00 €
<u>Leistungen an die Witwe im Sterbevierteljahr vom 08.01.2014 bis 30.04.2014:</u>	
Witwenrente	
2/3 des JAV (36.000,00 €) = 24.000,00 € : 12 Monate	= 2.000,00 € mtl.
Mehrleistungen	
1/10 des JAV (36.000,00 €) = 3.600,00 € : 12 Monate	= 300,00 € mtl.
Gesamtanspruch vom 08.01.2014 bis 30.04.2014	= 8.680,65 €*
<u>Leistungen an die Witwe ab 01.05.2014:</u>	
Witwenrente	
36.000,00 € : 40 v.H. = 14.400,00 € : 12 Monate	= 1.200,00 € mtl.
Mehrleistungen	
1/10 des JAV (36.000,00 €) = 3.600,00 € : 12 Monate	= 300,00 € mtl.
monatlicher Gesamtanspruch für den Zeitraum ab dem 01.05.2014	= 1.500,00 €*
<u>Leistungen an die Halbwaisen</u>	
Halbwaisenrente	
36.000,00 € : 20 v.H. = 7.200,00 € : 12 Monate	= 600,00 € mtl.
Mehrleistungen	
1/20 des JAV (36.000,00 €) = 1.800,00 € : 12 Monate	= 150,00 € mtl.
monatlicher Gesamtanspruch je Kind	= 750,00 €*
einmalige Mehrleistung Witwe	= 30.000,00 €
einmalige zusätzliche Leistung Witwe	= 24.000,00 €
einmalige zusätzliche Leistung je Kind	= 2.500,00 €

(*Da die Summe der Jahresbeträge der Renten und Mehrleistungen den Jahresarbeitsverdienst des Verstorbenen erreicht bzw. übersteigt, besteht kein Anspruch auf monatliche zusätzliche Leistungen!)

2.9 Was ist zu tun, um die Geldleistungen zu erhalten?

Die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung werden von Amts wegen festgestellt, d. h. Sie müssen keinen Antrag stellen, können es aber selbstverständlich tun.

2.10 Ersatz für Sachschäden

Von der Unfallkasse Baden-Württemberg werden Sachschäden der Feuerwehrangehörigen sowie Aufwendungen, die sie für erforderlich halten durften, nur noch eingeschränkt ersetzt. Ein Ersatzanspruch ist nur noch gegeben, wenn gegenüber dem jeweiligen Bürgermeisteramt, das Träger der Freiwilligen Feuerwehr ist, nach den Kriterien des § 16 Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg kein öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch besteht.

2.11 Schmerzensgeld

Ein Schmerzensgeld ist in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vorgesehen.

2.12 Entgeltfortzahlung

Das Feuerwehrgesetz verpflichtet die Gemeinden zur Erstattung von Entgeltfortzahlungskosten. Nach § 15 Abs. 2 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg hat die Gemeinde den privaten Arbeitgebern auf Antrag ihre auf Grund gesetzlicher Verpflichtung erbrachten Entgeltfortzahlungsleistungen zu ersetzen, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers durch den Feuerwehrdienst verursacht wurde. Eine Erstattungspflicht gegenüber den öffentlichen Arbeitgebern oder freiberuflich Tätigen besteht nicht.

Ansprechpartner bei Fragen zum Rehabilitations- und Leistungsrecht

Herr Ralf Göldenbott	Tel.: 0711/9321-200
Frau Anke Siegle	Tel.: 0711/9321-340
Herr Marc Vogel	Tel.: 0711/9321-382

Ansprechpartner bei Fragen zur Prävention

Herr Frank Obergöker	Tel.: 0711/9321-324
-----------------------------	----------------------------

Service-Center	Tel.: 0711/9321-0 oder 0721/6098-0
-----------------------	---

Unser Service-Center ist für Sie erreichbar von

Montag bis Donnerstag	von 7.30 Uhr bis 18.00 Uhr
------------------------------	-----------------------------------

Freitag	von 7.30 Uhr bis 16.00 Uhr
----------------	-----------------------------------



Jeder dritte
Baden-Württemberger
ist bei uns versichert!

Gesetzliche Unfallversicherung

AKTUELLES	WIR ÜBER UNS	PRÄVENTION	VERSICHERTE	LEISTUNGEN	SERVICE	SUCHE
-----------	--------------	------------	-------------	------------	---------	-------

PRÄVENTION

- ▶ Ansprechpartner
- Betriebsart
- Abfall
- Abwasser
- ▶ Alten- und Pflegeheime
- Bäder
- Bauhöfe
- ▶ Feuerwehren
- Flughafen
- Forst
- ▶ Gesundheitsdienst
- ▶ Hilfeleistungsunternehmen
- Hochschulen
- Justizvollzugsanstalten
- Kindertageseinrichtungen
- Polizei
- ▶ Schulen
- Sparkassen
- Staatliche Landwirtschaft
- Theater & Mehrzweckhallen
- Verwaltung
- Wasserversorgung
- ▶ Schriften & Medien
- Seminare 2015
- ▶ Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)
- Arbeitsschutz-Organisation
- ▶ Betriebliches Gesundheitsmanagement
- ▶ Kampagne Denk an mich - Dein Rücken
- Verkehrssicherheitsprojekte und Aktionen
- UKBW-infoAS
- Kindergärten in Aktion
- Gefährdungsbeurteilung an Schulen
- DGUV Vorschrift 2
- DGUV Vorschrift 1

Unfallstatistik 2013

Unfälle im Feuerwehrdienst bei den Freiwilligen Feuerwehren 2013

Art des Dienstes	Zahl der Unfälle	tödliche Unfälle	Prozent
Weg zur Feuerwehr	55		4
Einsatz	459	1	30
Übung	264		17
Arbeits- und Werkstattdienst	80		5
Einsatz bei Veranstaltungen	9		1
Teilnahme an Versammlungen, Schulungen, Veranstaltungen	142		9
Sport:			20
▪ Ballspiele	105		
▪ Lauf, Gymnastik	16		
▪ Sonstiges	180		
Jugendfeuerwehr	199		13
Sonstiges	11		1
Gesamtzahlen 2013	1.520		100

Unfälle beim Einsatz 2013:

Tätigkeitsbereiche:

Gefährdungsarten:	Auf-/Abbau Löschwasserversorgung	Löschen, Technische Brandbekämpfung	Hilfeleistung	Sonstiges	Insgesamt:
Stolpern, Ausrutschen, Umknicken	2	19	10	74	105
Von bewegten Gegenständen getroffen werden	5	5	8	9	27
Einklemmen, Abrutschen, Hängenbleiben	2	3	6	19	30
Atemgifte	1	44	14	2	61
Sich schneiden, sich stechen	0	3	3	10	16
Von herabfallenden Gegenständen getroffen werden	0	4	4	5	13

Person fiel herunter	0	2	0	1	3
Laufen gegen Gegenstand oder Person	1	0	1	3	5
Sich verbrennen	1	13	1	2	17
Straßenverkehr	0	0	0	11	11
Sonstiges	2	34	39	96	171
Gesamtzahlen	14	127	86	232	459

Unfälle bei der Übung 2013:

Tätigkeitsbereiche:

Gefährdungsarten:	Auf-/Abbau Löschwasserversorgung	Löschen, Brandbekämpfung	Technische Hilfeleistung	Sonstiges	Insgesamt:
Stolpern, Ausrutschen, Umknicken	4	6	0	47	57
Von bewegten Gegenständen getroffen werden	9	10	1	16	36
Einklemmen, Abrutschen, Hängenbleiben	2	0	1	28	31
Atemgifte	0	1	0	0	1
Sich schneiden, sich stechen	0	0	3	5	8
Von herabfallenden Gegenständen getroffen worden	0	0	0	4	4
Person fiel herunter	0	1	0	9	10
Laufen gegen Gegenstand oder Person	1	0	0	1	2
Sich verbrennen	0	1	0	2	3
Straßenverkehr	0	0	0	1	1
Sonstiges	11	8	5	87	111
Gesamtzahlen	27	27	10	200	264

2/2010

19. Jahrgang · F14682

i punkt

Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen



Schon geprüft?
Betriebsverbandkasten.

Schon klar?
Kindersitze müssen sein.

Schon gezweifelt? Sind
Friedenswahlen demokratisch?

**Stets auf der
sicheren
Seite**



Impressum Mitteilungsblatt

Herausgeber

Unfallkasse Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gesetzliche Unfallversicherung
Rosa-Luxemburg-Straße 17 a
01662 Meißen
Postfach 42
01651 Meißen
Telefon: (0 35 21) 724-0
Telefax: (0 35 21) 724-333
Internet: www.unfallkassesachsen.de

Verantwortlich für den Inhalt

Günther Schön

Redaktion

Karsten Janz
Tel. (03521) 724-266
redaktion@unfallkassesachsen.de

Satz, Repro und Versand

Gesamtherstellung
Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon: (03525) 718600, Telefax: 718610
ISDN-Mac 718634

Titelfoto

shotshop



Verlag

Satztechnik Meißen GmbH
Verlagsleiter Polo Palmen
Telefon: (03525) 718620

Auflage

6.100 Exemplare

Erscheinung

Die Zeitschrift „i punkt“ erscheint zweimal im Jahr.

Die Schriftleitung behält sich vor, Leserbriefe gekürzt zu veröffentlichen. Ein Anspruch auf Veröffentlichung besteht nicht. Bei Einsendung an die Schriftleitung wird dem Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung zugestimmt. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

© 2010 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 1865-455X



Auf den Punkt gebracht

Bei der Arbeit, in der Schule und im Ehrenamt: Die Unfallkassen und BGen schützen rund 75 Millionen Menschen. Doch auch der verantwortungsvollste Arbeitgeber kann seine Mitarbeiter nicht immer vor Arbeitsunfällen schützen. Haben Sie sich schon mal über die Folgen Gedanken gemacht? Der Knackpunkt heißt Haftungsablösung. Sie leistet einen wichtigen Beitrag für die Existenzsicherheit von Unternehmen und den sozialen Frieden. Denn mit seiner Beitragszahlung gibt der Arbeitgeber die Haftung bei Arbeitsunfällen an die Unfallkasse ab – und wir kümmern uns um alles, was damit zusammenhängt. Und das zu Beiträgen, die schon seit vielen Jahren moderat bleiben. Mit diesen Beiträgen werden nur die echten entstandenen Kosten umverteilt. Denn als gesetzliche Unfallversicherung machen wir keine Gewinne – ganz im Gegensatz zu privaten Versicherungen.

Stets auf der sicheren Seite

Mehr als 5.700 Wegeunfälle wurden uns im ersten Halbjahr 2010 gemeldet, davon etwa 3.400 bei Schülern. Nicht nur die Anzahl, sondern oft auch die Verletzungsschwere machen betroffen, mit oft gravieren-



Schluss mit Schieben

Seite 12

Kinderfüße sind keine Dekoration, sondern zum Laufen da. Weil Eltern es aber meist eilig haben, wird der Nachwuchs am liebsten in den Buggy verfrachtet – mit fatalen Folgen für die Entwicklung. Jedem zweiten Kita-Kind mangelt es an Geschicklichkeit und Ausdauer.



Keimzeit ist immer

Seite 14

Kalt, nass, ungemütlich. Schmuddelwetter ist der Nährboden für Erkältungskrankheiten, und gerade in Kitas sind rote Triefnasen jetzt ständig präsent. Doch während die meist harmlose Alltagsbegleiter der Sprösslinge sind, ist für das Personal mit anderen Infektionen nicht zu spaßen. Ein Fall für die arbeitsmedizinische Vorsorge.



Foto: shotshop

Seite 4

den wirtschaftlichen und sozialen Folgen. Seit diesem Jahres wird mit einer Kampagne der Unaufmerksamkeit, dem Leichtsinns und der Routine der Kampf angesagt werden. Das Motto: Risiko Raus.



Foto: Deliv

125 Jahre Unfallversicherung!

Seite 18

Dieses System war wegweisend – weltweit. Einst im deutschen Kaiserreich als Reaktion auf die drängenden Probleme der stürmischen Industrialisierung initiiert, zählt sie heute zu den deutschen Erfolgsgeschichten. Kommen Sie mit auf einer kleinen Reise durch die Geschichte einer sozialen Errungenschaft.

Sicherheit

Stets auf der sicheren Seite	04
Versicherungsschutz bei Wegeunfällen	
Sie fragen – wir antworten	06
Thema: Schule – Versicherungsschutz bei Wegeunfällen	
Warum Rauchen nicht versichert ist	08
Keine Ausnahme beim Unfallversicherungsschutz	
Heut fahr ich – morgen du	09
Fahrgemeinschaften sind auch unfallversichert	
Der Kindersitz ein Muss	11
Kinder richtig sichern	

Gesundheit

Schluss mit Schieben!	12
Keimzeit ist immer	14
Tipps zum Impfschutz und zur Händehygiene in Kitas	
Die unterschätzte Gefahr	16
Zur Psychologie der Gefahrenwahrnehmung	
Dreiecktuch und Kältekomresse	17
Neues Material im Betriebsverbandkasten	

Information

Die kaiserliche Botschaft	18
125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung	
Härtefälle besser abgesichert	21
Reform der Mehrleistungen kommt	
In der Selbstverwaltung heiß diskutiert	22
Infoline der Gesetzlichen Unfallversicherung	22
Sind Friedenswahlen demokratisch?	23
Wissenwertes zu den Sozialversicherungswahlen 2011	
Glückwunsch zum Titel	25
Zertifikate „Bewegte und sichere Schule“ verliehen	
Neue Druckschriften	25

Beilagenhinweis:

SiBe-Report 2/2010

Außerdem erhalten Schulen:

Pluspunkt Ausgabe 3 und 4

und Grund- und Förderschulen:

Kalender „Such mit 2011“

Merkblatt für Eltern von Schulanfängern



Fehlt etwas? (03521) 724 314



Foto: picture alliance

Stets auf der sicheren Seite

Versicherungsschutz bei Wegeunfällen

10.000 Wegeunfälle wurden uns allein im letzten Jahr gemeldet. Und nicht immer waren das nur harmlose Ausrutscher. Klar, dass da Unternehmen, Schulen oder auch besorgte Eltern häufig nachfragen. Wie so oft in rechtlichen Dingen kommt es auf jedes Detail an. Warum wir dann so und nicht anders entscheiden. Hier bekommen Sie die Antworten zu den meist gestellten Fragen.

Im Grund gilt

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz besteht auf den „unmittelbaren Wegen“ zum und vom Ort der Tätigkeit, wenn die Wege mit dem Beschäftigungsverhältnis im Zusammenhang stehen. Zur Verdeutlichung: Haben Sie eigentlich frei und befinden sich aus privaten Gründen zufällig auf dem sonst üblichen Weg zur Arbeit, so sind Sie nicht versichert. Der Begriff „unmittelbarer Weg“ setzt übrigens nicht voraus, dass sich die Versicherten immer auf dem kürzesten Weg zwischen Wohnung und Betrieb befinden müssen.

Die Wahl des Weges

Die Wahl der Strecke steht den Versicherten also innerhalb gewisser Grenzen frei. „Un-

mittelbar“ ist zum Beispiel auch ein Weg, der zwar etwas länger, aber verkehrsgünstiger und damit risikoärmer ist. Ist der gewählte Hin- bzw. Rückweg weniger zeitaufwendig, sicherer, übersichtlicher, besser ausgebaut oder kostengünstiger als der kürzeste Weg, steht also auch dieser längere Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte bzw. Schule unter gesetzlichem Unfallschutz. Die freie Wahl des Weges führt aber nicht dazu, dass man nun einen beliebig langen anderen Weg benutzen darf. Die gewählte Strecke muss wesentlich der Zurücklegung des Weges zum oder vom Betrieb nach Hause dienen – das heißt, es dürfen bei der Wahl des Weges keine rein privaten Interessen im Vordergrund stehen. Sind für die Wahl der Strecke wesentlich andere als betriebliche oder schulische Gründe maßgebend (zum Beispiel die Erledi-

gung privater Besorgungen, ein Arztbesuch etc.), so kommt es ab dem Zeitpunkt des Abweichens vom gewöhnlichen Weg zu einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes. Sobald Sie also aus privaten Gründen den üblichen unmittelbaren Weg verlassen, besteht kein Versicherungsschutz mehr.

Die Wahl des Verkehrsmittels

Wie der Weg zwischen Arbeitsstätte und Wohnung zurückgelegt wird, ist für den Versicherungsschutz unerheblich. Die Art der Fortbewegung steht jedem frei (öffentliche Verkehrsmittel, PKW, Fahrrad, zu Fuß, Inlineskates etc.). Entscheidend für die Beurteilung des Versicherungsschutzes ist nur das „sich Fortbewegen“ auf dem unmittelbaren Weg.

Anfang und Ende des versicherten Weges

Der Hinweg beginnt mit dem Verlassen der Außenhaustür des vom Versicherten bewohnten Gebäudes. Er endet mit dem Erreichen der Arbeitsstätte bzw. mit dem Betreten des Betriebs- oder Schulgeländes. Für den Rückweg gilt Entsprechendes. Dies gilt auch für Mehrfamilienhäuser mit mehreren abgeschlossenen Wohnungen, sodass Wege im Treppenhaus unversichert sind.

Besondere Fallkonstellationen

Umwege

Umwege führen zwar in Richtung der Wohnung oder Arbeitsstätte, sie weichen jedoch vom unmittelbaren Weg ab und verlängern diesen zum Teil nicht unerheblich. Wird ein Umweg gewählt, um beispielsweise Verkehrsbehinderungen aufgrund einer Baustelle oder eines Staus auszuweichen, so ist auch dieser längere Weg versichert. Sind die Gründe für den Umweg aber privater Natur, so besteht kein Versicherungsschutz.

Unterbrechungen

Der versicherte Weg wird unterbrochen, wenn der Beschäftigte bzw. Schüler eine unversicherte private Tätigkeit einschleift. Dies ist zum Beispiel beim Besuch einer Gaststätte oder bei einer privaten Besorgung der Fall. Allerdings beseitigt nicht jede geringfügige Unterbrechung den Versicherungsschutz. Der gesetzliche Unfallschutz lebt nach der privaten Unterbrechung für die restliche Wegstrecke wieder auf. Er bleibt erhalten, wenn die private Verrichtung weniger als zwei Stunden dauert. Erledigungen „im Vorbeigehen“ wie das Einwerfen eines Briefes oder der Kauf einer Zeitung an einem Kiosk auf dem unmittelbaren Weg zur Arbeit sind geringfügige Unterbrechungen des Weges. Diese haben keinen Einfluss auf den Fortbestand des Versicherungsschutzes. Das Verlassen des unmittelbaren Weges zum Besuch einer Gaststätte, der Aufenthalt dort und der Rückweg zum üblichen Weg sind auf jeden Fall unversichert.

Lösung vom Betrieb

Dauert der Aufenthalt in der Gaststätte oder die private Besorgung länger als zwei Stunden, so ist der restliche Weg immer unversichert, auch wenn man sich danach wieder auf dem sonst üblichen Weg befindet. Juris-

ten sprechen in diesen Fällen von einer „vollständigen Lösung von der versicherten Zurücklegung des Weges“. Nach einer Lösung von der versicherten Tätigkeit kann der gesetzliche Unfallversicherungsschutz nicht wieder aufleben.

Der sogenannte „dritte Ort“

Ausgangs- und Endpunkt des versicherten Weges ist in der Regel die Wohnung. Manchmal treten Versicherte aber den Hinweg zur Arbeitsstätte nicht von ihrer Wohnung aus an oder kehren auf dem Rückweg nicht dorthin zurück. Ausgangs- bzw. Endpunkt des Weges ist dann ein anderer, ein dritter Ort.

Der „dritte Ort“:

Das kann ein Arzt- oder Friseurbesuch vor Arbeitsbeginn sein; ein Einkaufsbummel oder der Banktermin nach Arbeitsende. Auch die Wege vom bzw. zum sogenannten dritten Ort stehen unter bestimmten Voraussetzungen unter Versicherungsschutz; zum Beispiel, wenn die Länge des Weges in einem angemessenen Verhältnis zum üblicherweise zurückgelegten Weg steht.

Wegeunfall oder Dienstwegeunfall?

Als Wegeunfälle bezeichnet man Unfälle auf dem Weg zum Betrieb oder auf dem Rückweg von der Arbeitsstätte nach Arbeitsende. Dienstwegeunfälle dagegen passieren wäh-

rend der eigentlichen versicherten Tätigkeit, also auf dienstlich angeordneten Wegen.

In der Garage

Innerhalb der Garage besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Garage eine bauliche Einheit mit dem Wohngebäude bildet. Der versicherte Weg beginnt mit dem Durchschreiten der Außenhaustür des Wohngebäudes. Bildet die Garage eine bauliche Einheit mit der Wohnung, so beginnt und endet der Unfallschutz mit dem Durchqueren des Garagentores. Kann die Garage nur von außen betreten werden, ist der Weg zwischen Haustür und Garage versichert.

Alkohol, Drogen und Medikamente

Die Einnahme von Medikamenten kann den Versicherungsschutz gefährden, das betrifft auch einen möglichen Alkohol oder Drogenkonsum. Wenn die dadurch bedingte Fahrunfähigkeit und das hieraus resultierende Fehlverhalten allein rechtlich wesentliche Ursachen für einen Unfall sind, so erlischt der gesetzliche Unfallversicherungsschutz. Grundlage dieser Bewertung ist die Einschätzung, ob sich der Unfall nach der allgemeinen Lebenserfahrung auch ohne Alkohol- bzw. Drogenkonsum oder die Medikamenteneinnahme ereignet hätte.

Alex Pistauer

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus „inform“. Der Autor ist Mitarbeiter der Unfallkasse Hessen.



Foto: picture alliance



Foto: picture alliance

Sie fragen – wir antworten

Thema: Schule – Versicherungsschutz bei Wegeunfällen

Sind Schüler versichert, wenn sie zur Betreuung vor dem eigentlichen Unterrichtsbeginn in die Schule gebracht werden?

Schüler stehen unter Versicherungsschutz, wenn sie an Betreuungsmaßnahmen teilnehmen, die unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule bzw. im Zusammenwirken mit dieser durchgeführt werden. Versichert sind auch die Wege von und zum Betreuungsangebot.

Besteht Versicherungsschutz, wenn der Schüler für den Schulweg nicht den vorgesehenen Schulbus benutzt?

Die Wahl des Beförderungsmittels ist grundsätzlich frei. Der Weg zur Schule ist auch dann versichert, wenn er nicht in der gewohnten Weise zurückgelegt werden kann (z. B. zu Fuß, weil der Bus verpasst wurde).

Wenn ein Kind mit seinem Freund gemeinsam von dessen Mutter im PKW zur Schule gebracht wird und sie deshalb einen Umweg nimmt, ist es auf diesem Weg auch versichert?

Auch in einer Fahrgemeinschaft sind die Kinder gesetzlich unfallversichert. Voraussetzung für den Versicherungsschutz der Mitfahrer ist lediglich, dass es sich um Versicherte (andere Schüler) und/oder berufstätige Personen handelt.

Sind Umwege auf dem Schulweg erlaubt?

Versichert ist grundsätzlich der Weg von und zur Einrichtung. Dies muss nicht unbedingt der kürzeste Weg zwischen Wohnung und Schule sein. Umwege wegen einer Fahrgemeinschaft sind zum Beispiel erlaubt. Gleiches gilt für einen Umweg wegen einer Baustelle. Wenn die Kinder einen längeren Weg

nutzen, weil dieser verkehrssicherer ist, so ist auch dieser „Umweg“ versichert.

Ist es für den Unfallschutz wichtig, ob die Kinder zu Fuß gehen oder mit dem Auto gebracht werden?

Nein. Der Unfallversicherungsschutz besteht unabhängig davon, ob die Kinder zu Fuß gehen oder mit dem Auto gebracht werden. Die Wahl des Beförderungsmittels hat grundsätzlich keine Bedeutung für den Unfallschutz. Auch die Frage, ob das Kind alleine zur Einrichtung kommt oder in Begleitung, hat auf den Versicherungsschutz keinen Einfluss.

Besteht auch Versicherungsschutz, wenn die Schüler nach dem Unterricht nicht nach Hause, sondern in einen Hort gehen?

Es besteht Versicherungsschutz auf dem Weg von der Schule zum Kinderhort, wäh-

rend des Aufenthalts dort und auch auf dem anschließenden Nachhauseweg.

Wie sieht es aus, wenn Kinder von ihren Eltern zur Schule gefahren werden, obwohl auch ein Schulbus fährt?

Die Kinder sind auf dem unmittelbaren Hinweg zur Schule versichert. Der fahrende Elternteil ist jedoch nur versichert, wenn er sich anschließend selbst auf den Weg zur eigenen Arbeitsstelle begibt, denn nur dann handelt es sich um eine geschützte Fahrge-meinschaft.

Wie verhält es sich bei Wartezeiten von Schülern vor oder nach dem Unterricht?

Wartezeiten vor Unterrichtsbeginn oder nach Schulschluss, die aufgrund bestimmter Ab-fahrtzeiten öffentlicher Verkehrsmittel oder Schulbusse entstehen, sind versichert. So-fern in der Wartezeit keine privaten Interes-

sen verfolgt werden und der Schüler sich im Schulbereich (d. h. in der Schule oder im Nahbereich der Schule) aufhält, besteht grundsätzlich Versicherungsschutz.

Ist ein Schüler versichert, der nach der Schule wegen der Berufstätigkeit der Eltern mit einem Mitschüler nach Hause geht und dort den Nachmittag verbringt, bis ihn ein Elternteil dort abholt?

Versicherungsschutz besteht, wenn ein Schü-ler vom direkten Schulweg abweicht, weil er wegen der Berufstätigkeit seiner Eltern frem-der Obhut anvertraut wird. Der Weg zur Woh-nung des Mitschülers und der weitere Weg nach Hause sind daher versichert, unabhän-gig davon, wie lange der Aufenthalt in der el-terlichen Wohnung des Mitschülers dauert.

Sind Schüler versichert, wenn sie vom Leh- rer vor dem offiziellen Ende der Stunde aus der Klasse entlassen werden?

Ja. Auch wenn der Unterricht vorzeitig been- det wird, besteht für die Schüler Versiche- rungsschutz im Schulbereich und auf dem sich anschließenden Heimweg.

Ist ein Schüler versichert, wenn er während der Mittagspause das Schulgelände ver- lässt, um in einer nahe gelegenen Kantine zu essen oder sich in einem Geschäft Nah- rungsmittel zu besorgen?

Der Weg zum Mittagessen ist versichert, zum Beispiel innerhalb der Schule zur Mensa. Ebenso sind aber auch die Wege in die Kanti- ne eines benachbarten Unternehmens, zu ei- nem Imbiss oder in eine Gaststätte versi- chert. Dies gilt auch, wenn sich ein Schüler außerhalb des Schulgeländes in der Mittags- pause mit Lebensmitteln versorgt, um sich für den weiteren Nachmittagsunterricht zu stärken. Versicherungsschutz besteht auf den damit verbundenen zeitlich und entfer- nungsmäßig angemessenen Wegen.

JUNGE RADFAHRER: TIPPS ZUM SICHEREN VERHALTEN IM STRASSENVERKEHR

- Radwege nutzen, es gilt das Rechtsfahrgebot
- Ist kein Radweg vorhanden, müssen Radfah- rer die Straße benutzen
- Kinder bis 8 Jahre müssen auf dem Gehweg fahren, Kinder bis 10 Jahre dürfen es
- Wenn es die Sichtverhältnisse erfordern, müssen Radfahrer das Licht einschalten
- Geschwindigkeit an die Verkehrssituation anpassen, z. B. in verkehrsberuhigten Berei- chen oder auf für Radfahrer zugelassenen Gehwegen.
- Ampeln gelten auch für Radfahrer
- Auch Radfahrer dürfen während der Fahrt nicht das Handy nutzen

www.risiko-raus.de





Foto: shotshop

Warum Rauchen nicht versichert ist

Keine Ausnahmen beim Unfallversicherungsschutz

**Rauchen gefährdet nicht nur Ihre Gesundheit, sondern auch den Versicherungsschutz.
Warum die Zigarettenpause und die dazugehörigen Wege nicht unter Versicherungsschutz stehen.**

Wir drehen die Zeit um 20 Jahre zurück. Nichtrauchererschutz? Wen interessierte das damals? Es wurde an allen Orten geraucht und gepafft, oft ohne Rücksicht auf Kollegen und andere Mitmenschen. Mit Einführung der Nichtrauchererschutzgesetze musste sich das Verhalten der Raucher schlagartig ändern.

Viele öffentliche Einrichtungen und Arbeitsplätze wurden zu rauchfreien Zonen. Das hatte zur Folge, dass sich die Raucher ein Plätzchen an der frischen Luft oder in eigens dafür eingerichteten Räumen, den sogenannten „Smoking Areas“, suchen mussten. Doch wie sieht es mit dem Unfallversicherungsschutz bei den Rauchpausen aus? Und wie stet es mit den Wegen dorthin?

Handlungstendenz

Für die Anerkennung eines Versicherungsfalles ist von entscheidender Bedeutung, welche Handlung der Beschäftigte zum Zeitpunkt des Unfalles ausgeübt hat. Die Handlung muss in einem inneren Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit stehen, dann ist sie auch versichert. Auch für die Beurteilung des Versicherungsschutzes in Pausen gilt dieser Grundsatz, wobei viele Pausenbeschäftigungen allerdings eher dem privaten Lebensbereich zuzurechnen sind.

Die Zigarettenpause

Für manche ist sie unverzichtbar: die Zigarettenpause. Durch die notwendige räumliche

Trennung von Arbeitstätigkeit am Arbeitsplatz und Rauchen im Raucherbereich entsteht eine klare Zäsur. Früher war das anders: Man konnte während der Arbeit zum Beispiel am Schreibtisch oder bei Besprechungen rauchen. Ein unversicherter Unfall allein durch das Rauchen, zum Beispiel durch Verbrennen, war eine absolute Rarität. Der Ausschuss Rechtsfragen der Geschäftsführerkonferenz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) hat sich deshalb mit diesem Thema befasst. Es wurde eindeutig festgelegt, dass das Rauchen der Privatsphäre zuzuordnen ist. Entscheidendes Kriterium ist die sogenannte Handlungstendenz des Beschäftigten, die beim Rauchen eindeutig auf eigenwirtschaftliche Belange ausgelegt ist. Das Argument der Erhaltung

der Arbeitskraft durch Vermeidung von Entzugsverhalten war nicht schlagkräftig. Man möge dies nur in Bezug auf Alkohol oder harte Drogen weiterdenken ...

Die Raucher haben dann ein zweites Argument parat: Meinen Arbeitsplatz zum Rauchen verlassen zu müssen, das wird mir doch vom Arbeitgeber aufgezwungen. Was ist dann mit den Wegen im Bürogebäude? Sind diese versichert?

Auch die Wege sind unversichert

Auch die erforderlichen Wege stehen nicht unter Versicherungsschutz. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass ein Arbeitgeber ein Rauchverbot im Gebäude verhängt hat und somit der Raucher gezwungen ist, das Gebäude zu verlassen. Diese Wege werden anders beurteilt als Wege zur Essenseinnahme.

Beim Essen handelt es sich um ein zum Lebenserhalt und zur Aufrechterhaltung der

Arbeitskraft zwingend notwendiges Bedürfnis. Bei Wegen zum Rauchen hat die persönliche Entscheidung des Arbeitnehmers für das Rauchen eine so überragende Bedeutung gegenüber den betrieblichen Interessen, dass diese dahinter zurücktreten. Ob im Raucherbereich oder im Freien, ob mit oder ohne Genehmigung des Arbeitgebers, ob Rauchverbot im Bürogebäude oder nicht: Rauchen bleibt unversichert. Und auch die damit zusammenhängenden Wege stehen nicht unter Versicherungsschutz. Da gibt es keine Ausnahmen.

Wichtig für Schulen

Auswirkungen hat das Nichtrauchergesetz auch auf die sächsischen Schulen. Im Freistaat Sachsen gilt das Rauchverbot nicht nur in Eckkneipen und Amtsstuben, sondern grundsätzlich auch in Schulen und auf dem Schulgelände. Ausnahmen gibt es für Berufsschulen. Das hatte zur Folge, dass

Schüler sich vor dem Schulgebäude trafen, um zu rauchen. Auch wenn dadurch möglicherweise ein neues Unfallrisiko entsteht, liegt auch hier im Regelfall kein Versicherungsschutz vor.

Fazit

Für die Beurteilung des Versicherungsschutzes beim Rauchen wird eine strikte Trennung zwischen betrieblichen bzw. schulischen Belangen und persönlichen Bedürfnissen vorgenommen. Da Rauchen aber eben nicht nur den Versicherungsschutz gefährdet, wurde hier nach Meinung des Autors eine sinnvolle Regelung zur Unterstützung des Nichtraucherschutzes getroffen.

Ralf Eickhoff

Der Autor ist Mitarbeiter der Unfallkasse Hessen. Nachdruck aus „inform“ mit freundlicher Genehmigung.

Heut fahr ich – morgen du

Fahrgemeinschaften sind auch unfallversichert

Angesichts steigender Benzinpreise sind viele Berufstätige dazu übergegangen, gemeinsam zur Arbeit zu fahren. Doch was passiert, wenn auf dem Weg zum Arbeitsplatz ein Unfall passiert? Wer kommt bei einer Fahrgemeinschaft für Schäden auf?

Bei jedem Verkehrsunfall haftet in erster Linie die Haftpflicht des Unfallverursachers. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um die Fahrt zum Arbeitsplatz oder einen privaten Ausflug handelt. Beschäftigte, die Fahrgemeinschaften zur Zurücklegung des Weges von und zum Arbeitsplatz bilden, stehen zusätzlich unter dem besonderen Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Die gesetzliche Unfallversicherung tritt unabhängig von der Haftpflicht für alle Personenschäden ein, die auf dem Weg zur Arbeit oder auf dem Nachhauseweg passieren. In einem solchen Fall übernimmt die Unfallkasse sämtliche Kosten für stationäre und ambulante Heilbehandlungen, für eine eventuell erforderliche berufliche Wiedereingliederung und gewährt darüber hinaus ggf. auch eine Verletzten- oder Hinterbliebenenrente.

Wer kann eine Fahrgemeinschaft bilden?

Eine Fahrgemeinschaft im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung besteht, wenn mehrere Berufstätige gemeinsam ein Fahrzeug auf dem Weg von oder zur Arbeit benutzen. Fahrer und Mitfahrer müssen dabei nicht im gleichen Betrieb arbeiten und auch nicht regelmäßig zusammen fahren. Schüler und Studierende auf der Hin- oder Rückfahrt von der Schule bzw. Universität wären als Teilnehmer einer solchen Fahrgemeinschaft ebenfalls über die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert. Entscheidend für den Versicherungsschutz ist, dass der Fahrer mit der Fahrt die Absicht verfolgt, zunächst einen oder mehrere Mitfahrer der Fahrgemeinschaft (d. h. andere Berufstätige, Studierende etc.) zu deren Arbeitsplatz zu bringen, um

danach unmittelbar zum eigenen Arbeitsplatz zu fahren. Versicherungsschutz über die gesetzliche Unfallversicherung besteht grundsätzlich auf dem direkten Weg vom und zum Arbeitsplatz. Bei einer Fahrgemeinschaft zählen hierzu auch die zusätzlichen Wegstrecken, die zum Abholen der einzelnen Mitfahrerinnen und Mitfahrer zurückgelegt werden. Entsprechendes gilt für den Nachhauseweg.

Das aktuelle Urteil

Das Bundessozialgericht hatte aktuell über einen Unfall zu entscheiden, bei dem der Fahrer eines Motorrads zunächst seinen Mitfahrer in der Nähe des gemeinsamen Arbeitsplatzes absetzte, um dann umzukehren und einen zweiten Mitfahrer abzuholen, um mit diesem zur gemeinsamen Arbeitsstätte zu

fahren. Das Bundessozialgericht entschied, dass der Unfall, der sich auf dem Weg zur Abholung des zweiten Mitfahrers ereignete, einen versicherten Wegeunfall darstellt. Die Mitnahme und das Absetzen des ersten Mitfahrers nicht direkt am, sondern lediglich „in der Nähe“ des gemeinsamen Arbeitsplatzes steht einer versicherten Fahrgemeinschaft nicht entgegen.

Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts ist es nicht erforderlich, dass die Teilnehmer einer Fahrgemeinschaft vom Ausgangspunkt aus mitfahren und bis zum Ziel mitgenommen werden. Vielmehr genügt es, dass ein Teil des Weges mithilfe der Fahrgemeinschaft zurückgelegt wird (BSG B 2 U 36/08 R). Das Bundessozialgericht hat in dieser Entscheidung nochmals bestätigt, dass unter einer Fahrgemeinschaft der Zusammenschluss mehrerer Personen zur gemeinsamen Zurücklegung eines Weges mit nur einem Fahrzeug zu verstehen sei. Der

Fahrer einer Fahrgemeinschaft verliert daher nicht seinen Unfallversicherungsschutz, wenn er eine Person zu deren Zielort bringt, um dann zu einer anderen Person zu fahren, um mit dieser eine weitere Fahrgemeinschaft (sogenannte „sukzessive Fahrgemeinschaften“) zu bilden.

Der Versicherungsschutz würde nach Auffassung des Bundessozialgerichts allerdings dann enden, wenn der Fahrer nicht mehr das direkte Erreichen des Arbeitsplatzes anstrebt, sondern die Fahrt lediglich als ein Pendeln bzw. wiederholtes Zurücklegen desselben Weges anzusehen wäre.

Dies war vorliegend jedoch nicht der Fall, da der verunfallte Motorradfahrer den ersten Mitfahrer nicht direkt, sondern in der Nähe der gemeinsamen Arbeitsstätte abgesetzt hatte, und damit sein eigentliches Ziel, den eigenen Arbeitsplatz, vor dem Unfall noch nicht erreicht hatte. Das Bundes-

sozialgericht hat klarstellend ausgeführt, dass der Unfallversicherungsschutz der Teilnehmer einer Fahrgemeinschaft grundsätzlich nicht von der Länge des hierfür erforderlichen Umweges abhängt.

Zu beachten ist jedoch, dass aus privaten Gründen angetretene Umwege, wie z. B. ein Abstecher in ein Einkaufszentrum, den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz entfallen lassen. Notwendige Umwege im Zusammenhang mit dem Arbeitsweg, wie z. B. das Umfahren eines Staus oder einer gesperrten Straße, sind hingegen versichert.

Gunter Albert

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus „Brücke“. Der Autor ist Mitarbeiter der BG Energie Textil Elektro und Medienerzeugnisse.



Foto: dvr



Foto: spicture alliance

Der Kindersitz ein Muss

Kinder richtig sichern

Wenn Eltern auf dem Weg zur Arbeit ihre Kinder im Auto mitnehmen, brauchen die Kleinen besonderen Schutz. Auch bei Eile oder kurzen Strecken gilt, Kinder im Auto immer richtig sichern. Darauf weisen die Unfallkassen im Rahmen ihrer Präventionskampagne „Risiko raus!“ hin.

Rund 1.000 Kinder unter 12 Jahren erleiden jedes Jahr einen Schulwegunfall bei der Mitfahrt im elterlichen Pkw. Dies beweist: Das Unfallrisiko ist real. Kinder, die noch nicht 12 Jahre alt sind oder die Größe von 1,50 Meter noch nicht erreicht haben, dürfen deswegen nur in einem geeigneten Kindersitz im Auto mitfahren. So will es das Gesetz – auch bei kurzen Strecken, die mit niedriger Geschwindigkeit zurückgelegt werden. „Bei einem Unfall können schon bei einer Geschwindigkeit von 30 km/h Kräfte auftreten, die zu schweren Verletzungen beim Kind führen können“, sagt Andreas Bergmeier, Referent Kinder und Jugendliche beim Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR). Das Kind ohne Kindersitz nur mit dem vorhandenen Gurt zu sichern, sei keine Lösung. Der Grund: Bei einer Körpergröße unter 1,50 Meter verlaufen die Gurte nicht über die richtigen Körperstellen. „Über den Bauch statt über das Becken, über den Hals statt über die Schulter.“ Bei einem Unfall könne das dazu führen, dass das Kind unter dem Gurt durchrutsche oder dass der Gurt innere Organe oder die Halsschlagader verletze. Am

Kindersitz führt daher kein Weg vorbei. Für die Auswahl gibt es folgende Hinweise:

- Für Neugeborene ist die Babyschale Pflicht. Sie wird immer rückwärts und am besten auf der Rückbank eingebaut. Ein Kind ist erst dann aus der Babyschale herausgewachsen, wenn der Kopf an den Schalenrand reicht. Wichtig: Befindet sich ein Beifahrerairbag im Auto, ist die Benutzung rückwärts gerichteter Sitze auf diesem Platz verboten, es sei denn der Airbag wurde durch Fachpersonal abgeschaltet oder der Fahrzeughersteller bietet dafür eine spezielle technische Lösung an.
- Kinder bis 4 Jahren fahren in einem Kindersitz mit, der dem Standard ECE Gruppe I entspricht, ältere Kinder in Kindersitzen der ECE-Gruppen II und III. Um gebrauchte Kindersitze sollten Eltern einen Bogen machen. Es sei denn, sie kennen den Verkäufer und wissen, dass der Kindersitz nicht beschädigt ist.
- Von der Benutzung einfacher Sitzerrhöhungen ohne Rückenlehne und Kopfstützen wird dringend abgeraten.

- Für alle Sitze gilt: Wer sich für ein Isofix-System entscheidet, sollte sich vorher im Internet informieren. Denn nicht jedes Modell ist in jedem entsprechend ausgerüsteten Fahrzeug einsetzbar. „Allerdings: Selbst der schönste Sitz bringt nichts, wenn er falsch installiert wird“, erklärt Bergmeier. Und das kommt nicht selten vor, wie eine Untersuchung des ADAC aus dem Jahr 2008 belegt. Danach betrug der Anteil der falsch verwendeten Kindersitze immerhin 11 Prozent.

Am besten werden Kinder von Anfang an konsequent angeschnallt, sodass ein Anschnallen selbstverständlich ist. Erwachsene sollten immer Vorbilder sein. Schnallen Kinder sich dennoch während der Fahrt ab, so schnell wie möglich anhalten und erst weiterfahren, wenn alle Mitfahrer wieder vorschriftsmäßig angegurtet sind. Weitere Informationen zu Kindersitzen und Babyschalen enthält die DVR-Broschüre „Geschnallt“ unter www.dvr.de. Tipps und Hinweise zum sicheren Schulweg gibt es unter www.risiko-raus.de.



Foto: panthermedia

Schluss mit Schieben!

Kinderfüße sind keine Dekoration, sondern zum Laufen da. Weil Eltern es aber meist eilig haben, wird der Nachwuchs am liebsten in den Buggy verfrachtet – mit fatalen Folgen für die Entwicklung

„Wir nehmen die Rainsteps“, entscheidet Amelies Mama. Die Stiefel sind aus rosa Veloursleder, warm gefüttert und mit praktischem Reißverschluss. Amelie strahlt und hüpfte in den neuen Schuhen durch den Laden. Jetzt könnte es eigentlich losgehen. Die Sonne scheint, Schneeflocken tanzen in der klaren Luft. Aber Mama hat's eilig. Amelie wird in den Buggy verfrachtet und festgeschnallt. Rechts und links baumeln Einkaufstüten.

Dieses Bild ist nur zu vertraut: In Fußgängerzonen und Kaufhäusern, auf dem Wochenmarkt und im Park – überall schieben Eltern ihren Nachwuchs, der längst laufen kann, im Kinderwagen vor sich her. **Absurd:** Die Eltern werden immer sportlicher und kaufen sich die tollsten Jogger-Buggys (die man bei Bedarf auch hinter Fahrrad hängen kann). Und ihr quirliger Zweijähriger ist festgezurret in seinem Wagen – zum Nichtstun verurteilt. Aber auch Vierjährige sieht man oft noch in ihrem Cabrio. Und eine Na-

talie informiert die Internet-Gemeinde in einem Forum: „Meine zwei saßen noch mit sechs drin!“ Na dann ...

Der Buggy macht bewegungsfaul

Unter diesen Umständen wundert es nicht, dass Ärzte, Erzieherinnen und Lehrer so viele motorische Störungen und Bewegungsdefizite feststellen wie nie zuvor. Hüpfen, klettern, balancieren, auf Zehenspitzen gehen oder rückwärts laufen? Schaffen Kinder im Durchschnitt deutlich später als vor zehn Jahren.

Immer mehr Kinder haben Probleme, unfallfrei mit der Gabel zu essen, ein kleines Treppchen hochzusteigen oder andere alltägliche Bewegungsabläufe hinzubekommen. Klingt lustig, ist es aber nicht. Die Versicherungsunternehmen beklagen diese Entwicklung – und die müssen es wissen, weil sie für die ganzen Unfallfolgen schließlich aufkommen.

Weitere Befunde: Jedem zweiten Kindergartenkind mangelt es an Geschicklichkeit und Ausdauer. Mehr als die Hälfte hat Haltungsschäden, und fast jedes dritte Kind kämpft mit Übergewicht.

Der Buggy macht unselbstständig

Das Herumkutschieren im Sportwagen behindert aber nicht nur die körperliche Entwicklung, denn „Laufen ist viel mehr als eine physische Fähigkeit. Es ist ein Schritt ins Leben“, sagt der Kölner Erziehungswissenschaftler Friedrich Thiemann. „Ohne Körpererfahrung kommt auch die Selbsterfahrung nicht voran.“

Mit anderen Worten: Im Buggy bleiben auch Selbstvertrauen, Selbstverantwortung und Selbstständigkeit auf der Strecke. Die wollen nämlich in vielen kleinen Schritten geübt werden. Und zwar im Wortsinn. Wer passiv im Buggy sitzt, an dem zieht das Leben wie

ein Film vorbei. Wer jedoch auf dem Weg zum Supermarkt neben Mama herhüpfen darf, der erlebt was. Und nichts ist schöner, als im Zickzack zwischen Mama, Papa und einem Blätterhaufen hin- und herzurrennen, wegzulaufen oder sich zu verstecken – auch wenn man mal hinfällt und sich mühsam wieder hochrappeln muss.

Besonders im Alter ab zwei Jahren ist das wichtig, denn jetzt ändert sich einiges im Bindungsverhalten: „Kinder entdecken die Möglichkeit, sich abzugrenzen und spielen ganz bewusst mit Nähe und Distanz“, sagt der Schweizer Kinderarzt Remo Largo. „Jetzt lernen sie, sich als eigenständige Person wahrzunehmen.“ So sorgt Laufen, Klettern, Hüpfen auch dafür, dass Kinder später seelisch nicht so leicht aus dem Gleichgewicht geraten.

Ruhig auch mal in Kinderzeit ticken!

Natürlich, so ein Kinderwagen ist praktisch. Manchmal sogar unentbehrlich – etwa wenn man zwei kleine Kinder hat. Wenn man nicht schwer tragen darf. Wenn weite Strecken zu bewältigen sind, und es – mal – schnell gehen muss.

Auch klar: Ohne Buggy muss ich mehr Zeit einplanen. Mit einem Kleinkind dauert der

Weg zum Supermarkt mindestens doppelt so lang. Wenn's gut geht. Wenn's nicht gut geht, beschließt mein Schatz auf dem Rückweg, dass er jetzt leider sehr müde ist und getragen werden muss. Schweißgebadet und leise fluchend kommt man zu Hause an und schwört, nie wieder ohne Karre loszuziehen.

Aber: Zum Glück setzt sich ein gesunder Knirps selten freiwillig rein. Meist heißt es: „Selba laufen.“ Richtig so. Die Welt da draußen ist nämlich wunderschön und spannend. Jeder Stein und jedes Blatt will begutachtet, Schneckenhäuser und Kastanien wollen bestaunt werden. Nicht im Laufschrift, sondern in Kinderzeit. Und die tickt bekanntlich anders als die der Erwachsenen. Kinder brauchen die Langsamkeit beim Gehen, weil sie ihnen Zeit lässt, die vielen Sinneseindrücke zu verarbeiten und neue Welten zu erforschen. Für sie sind auch die alltäglichen Gänge unterhaltsam – weil Kinder in der vertrauten Umgebung oft auch die kleinsten Veränderungen wahrnehmen: Gestern hat man Frau Müller mit einem Hundebaby getroffen, heute kommt einem der Briefträger entgegen. Auf der Straße, einer Wiese im Park, selbst im Kaufhaus kann man mehr spannende Erfahrungen machen als im eigenen Garten: Man kann auf Bretterhaufen

und Streukisten klettern, Fahrkartenautomaten ausprobieren, mit der Rolltreppe fahren und dabei an Mamas Hand die wunderbare, manchmal auch ein bisschen beunruhigende Freiheit spüren.

Kinderärzte sagen übrigens, dass Zwei- bis Dreijährige problemlos zwei bis drei Stunden zu Fuß unterwegs sein können. Vorausgesetzt, man passt sich ihrem Tempo an und macht kleine Pausen. Das ist sicher nicht immer möglich, aber mit etwas Organisation vielleicht immer öfter. Auch wenn's altmodisch klingt: Es kann sinnvoller sein, Enten füttern zu gehen oder auf einer Baustelle Kräne anzuschauen, als vom Bambini-Yoga zur musikalischen Früherziehung zu hetzen. Also, weg mit der Karre, wenn Kinder laufen können! Und wenn es ab und zu ein fahrbarer Untersatz sein muss, dann ein Dreirad, Rollbrett oder Laufrad. Da bestimmt der Fahrer sein Tempo selbst.

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Gruner + Jahr AG & Co. KG Verlagsgruppe München aus dem Eltern Ratgeber Das gesunde Kind 2-2010.

Informationen

Mehr Infos: www.eltern.de



Foto: picture alliance

Schön bequem! Wer seinem Kind den Buggy immer anbietet, muss sich nicht über Faulheit wundern



Keimzeit ist immer

Tipps zum Impfschutz und zur Händehygiene in Kitas

Infektionskrankheiten stellen in den Industrienationen immer noch eine ernst zu nehmende Bedrohung dar. Hervorgerufen von Bakterien, Viren, Pilzen und Parasiten übertragen sie sich schnell. Oft werden die krankmachenden Keime über den direkten Kontakt mit Körpersekreten weitergegeben.

Besonders Kinder in Kindertageseinrichtungen und das Personal haben durch den engen Körperkontakt und das noch schwache Immunsystem der Kleinkinder ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Der Gesetzgeber sieht für Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen im Rahmen der Verordnung für arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) eine arbeitsmedizinische Pflichtuntersuchungen für Tätigkeiten in Einrichtungen zur vorschulischen Kinderbetreuung bei regelmäßigem, direktem Kontakt zu Kindern vor.

Sind diese Voraussetzungen gegeben, ist eine Pflichtuntersuchung auf die impfpräventablen biologischen Stoffe Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken durchzuführen. Der Arbeitgeber hat zu veranlassen, dass für die genannten Stoffe im Rahmen der Pflichtuntersuchung nach entsprechender ärztlicher Beratung ein Impfangebot unterbreitet wird. Ob gegen Hepatitis

A oder B geimpft werden muss, hängt von der Tätigkeit der Person ab. Mithilfe des Betriebsarztes ist eine Gefährdungsanalyse zu erstellen. Aus dieser muss hervorgehen, für welche Personengruppen eine erhöhte Infektionsgefahr mit Hepatitis A und/oder B besteht. Wenn der Beschäftigte zum Beispiel regelmäßigen Kontakt mit Stuhl hat, empfiehlt der Betriebsarzt meist eine Impfung gegen Hepatitis A.

Auch die Ständige Impfkommision des Robert-Koch-Institutes befürwortet für Personen mit einer Tätigkeit in Kindertagesstätten (inkl. Küche und Reinigung), Kinderheimen u. Ä. eine Hepatitis-A-Impfung. Weitere Impfangebote können im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung nach ArbMedVV (Einzel-

fallbetrachtung) erforderlich sein. Grundsätzlich hat der Beschäftigte das Recht das Impfangebot abzulehnen. Dies ist aber kein Grund, gesundheitliche Bedenken gegen die Ausübung einer Tätigkeit auszusprechen.

Auch Praktikanten, die zum Beispiel ihr Anerkennungsjahr machen, sowie alle anderen Personen, die mit Kindern arbeiten, sollten gegen vermeidbare Infektionskrankheiten geimpft sein. Für sie gilt ebenfalls die ArbMedVV. Für Praktikanten, die z. B. nur 3 Wochen bleiben, weil sie Schüler sind, lässt sich wegen der kurzen Praktikumszeit folgendes Vorgehen rechtfertigen:

- Die Schüler sollten das 15. Lebensjahr vollendet haben (vgl. Jugendschutzgesetz).

- Sie müssen vor Beginn des Praktikums über die erhöhten Infektionsrisiken bei der vorschulischen Kinderbetreuung unterrichtet werden.

Den Schülerpraktikanten sollte vor Beginn der Tätigkeit ggf. empfohlen werden (in Abhängigkeit der vorgesehenen Tätigkeit, für die eine Gefährdungsanalyse zu erstellen ist), dass sie den Immunschutz gegen Mumps, Masern, Röteln, Keuchhusten Windpocken und Tetanus überprüfen und sich ggf. impfen lassen. In der Regel wird die Impfung vom Hausarzt auf Kosten der gesetzlichen

Krankenversicherung durchgeführt. Kinder und Jugendliche werden im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen geimpft. Da es jedoch in Deutschland keine Impfpflicht gibt, müssen nicht alle Kinder über einen ausreichenden Impfstatus verfügen. In Kindertageseinrichtungen sollte ein aktueller und vollständiger Impfstatus der Kinder und Jugendlichen angestrebt werden.

Unbestritten ist, dass eine ausreichende Händehygiene vor Infektionen schützt. So reduziert Händewaschen vor allem die Anzahl der Keime auf der Hautflora.

Kinder sollten dazu angehalten werden, ihre Hände vor dem Essen und der Speisenzubereitung, nach dem Spielen, nach dem Toilettengang und nach dem Kontakt mit Tieren zu waschen und am personengebundenen Handtuch zu trocknen. Zu diesem Thema bietet die Unfallkasse Sachsen auch einen interessanten Projekttag an. Anmeldungen sind jederzeit möglich.

Beate Mierdel



Noch Fragen:

mierdel@unfallkassesachsen.de
Tel. (0 35 21) 72 43 16

Vorbeugen statt niesen

Tipps für die Erkältungszeit

Kalt, nass und ungemütlich. Mit dem herbstlichen Schmuddelwetter erhöht sich auch die Gefahr, an Erkältungskrankheiten oder an der Virusgrippe zu erkranken. Ob in öffentlichen Verkehrsmitteln oder im Betrieb – überall hustet und niest es. Auch wenn sich eine Infektion nicht immer vermeiden lässt, mit einfachen vorbeugenden Maßnahmen kann das Risiko gemindert werden.

Tipps, wie Sie gesund durch den Winter kommen.

Erkältungskrankheiten werden durch Kontakte wie Händeschütteln und anschließendes Berühren im Gesicht oder durch das Einatmen feinsten Tröpfchen nach Niesen und Husten von Erkrankten von Mensch zu Mensch weitergegeben. Solche Übertragungswege kann jeder durch einfache Maßnahmen unterbrechen:

- Händeschütteln im öffentlichen Leben vermeiden.
- Nach dem Kontakt mit Erkrankten Hände gründlich waschen.
- Direktem Niesen und Husten nach Möglichkeit aus dem Weg gehen. Wenn man selbst niesen oder husten muss, dabei Mund und Nase mit einem Papiertaschentuch bedecken.

- Ganz besonders wichtig ist die Teilnahme an der jährlichen Gripeschutzimpfung.

Abgesehen von diesen Verhaltensmaßnahmen im Umgang mit anderen, kann auch die eigene Lebensführung die körperlichen Abwehrkräfte stärken. Viren haben dann eine geringere Chance. Viel frisches Obst und Gemüse essen, auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten und am besten weitgehend ungesüßte Getränke trinken.

Die Räume, in denen man sich aufhält, regelmäßig lüften. Außerdem unterstützen regelmäßige Wechselduschen die körperlichen Abwehrkräfte. vermeiden Sie Zugluft und gehen Sie nicht verschwitzt oder in zu dünner Kleidung nach draußen.

Weitere Hinweise zum Thema Impfung finden Sie unter: www.impfen-info.de

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung (DGUV)



Foto: panthermedia

Die unterschätzte Gefahr

Zur Psychologie der Gefahrenwahrnehmung

Die Kampagne „Risiko raus“ soll für mehr Aufmerksamkeit werben, gerade Routinetätigkeiten werden oft mit „halber Kraft“ abgespult. Wir sprachen dazu mit Dr. Hiltraut Paridon, Arbeitspsychologin am Institut Arbeit und Gesundheit (IAG) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in Dresden, über die Wahrnehmung von Gefahren und die Gründe, warum Routine manchmal gefährlich sein kann.

Frau Dr. Paridon, die meisten Menschen würden von sich sagen, dass sie gut einschätzen können, wie gefährlich eine Tätigkeit ist. Stimmt das?

Ja, in den meisten Fällen haben wir ein gutes Gefühl dafür, mit welchen Risiken unsere Handlungen verbunden sind. Realistisch schätzen wir circa 70 Prozent aller Tätigkeiten ein. Die restlichen 30 Prozent teilen sich gleichmäßig auf in 15 Prozent, bei denen wir die Risiken über-, und 15 Prozent, bei denen wir die Risiken unterschätzen.

Welche Folgen hat das für das Unfallrisiko?

Sehr große. Die meisten Unfälle – etwa 50 Prozent – entfallen nämlich auf die Tätigkeiten, deren Gefährlichkeit wir unterschätzen. 40 Prozent der Unfälle geschehen, wenn wir die Risiken realistisch einschätzen. Und nur 10 Prozent bei Aktivitäten, bei denen wir die Gefahren zu hoch einschätzen

Können Sie Beispiele hierfür nennen?

Das Gehen zum Beispiel wird unterschätzt. Sehr viele Unfälle – auch sehr viele schwere – entfallen immer noch auf Stolpern, Rutschen und Stürzen. Ein weiteres sehr bekanntes Beispiel ist der Vergleich Flugreisen und Autofahren. Die Gefahren des Fliegens werden immer noch häufig überschätzt, denn die Wahrscheinlichkeit, einen Unfall im Straßenverkehr zu haben, ist viel höher, als mit einem Flugzeug abzustürzen.

Warum überschätzen wir die Gefährlichkeit bestimmter Tätigkeiten?

Das Überschätzen von Risiken hängt zum einen mit der Präsenz von Ereignissen in den Medien zusammen. Wenn über einen Unfall in den Medien berichtet wird, so glauben wir, dass die Unfallwahrscheinlichkeit auch besonders hoch ist. Das ist zum Beispiel bei Flugzeugabstürzen der Fall. Zum anderen macht auch das Erleben eines Unfalls im persönlichen Umfeld einen Unterschied. Wenn uns das Opfer nahe steht, dann beeinflusst das auch die Art, wie wir das Risiko einschätzen, dem es sich ausgesetzt hat.



Foto: IAG Dresden

Und woran liegt es, dass wir Gefahren unterschätzen?

Das hat viel mit unserer Erfahrung zu tun. Wenn wir merken, dass uns auch in gefährlichen Situationen nichts passiert, wiegen wir uns in Sicherheit. Und das kann dann eben auch leicht ins Auge gehen. Besonders problematisch ist dieser Umstand bei Regelverstößen. Häufig geht bei Regelverstößen nämlich alles gut. Wenn wir nun regelmäßig Schutzvorschriften missachten, ohne dass etwas passiert, dann schätzen wir langfristig die Gefahr zu niedrig ein und merken gar nicht mehr, dass wir gegen Regeln verstoßen. Und das kann mitunter sehr schlecht ausgehen.

Wie kann man die Gefahrenwahrnehmung korrigieren?

Bei einem Unfall korrigiert sie sich von selbst, weil man am eigenen Leib erfährt, dass man nicht unverwundbar ist. Wir glauben nämlich häufig, dass das Unglück nur andere trifft und nicht uns. Aber natürlich ist ein Unfall kein geeigneter Weg, um das Bewusstsein für bestimmte Gefahren zu schärfen

Das heißt, es gibt keine Möglichkeit zur Korrektur?

Doch. Zum Beispiel, indem man sich die Mechanismen klarmacht, die hinter der Gefahrenwahrnehmung stecken. Wenn wir uns vergegenwärtigen, dass bestimmte Faktoren – zum Beispiel Routine oder das Erleben „Es geht doch immer gut“ – dazu führen, dass wir uns weniger schützen, dann können wir entsprechend handeln und unsere Gefahrenwahrnehmung korrigieren.

Kann das nicht dazu führen, dass wir übervorsichtig werden?

Das kann es. Wir stecken hier in einem echten Dilemma. Routine ist ja etwas sehr Wichtiges. Wenn wir bestimmte Handlungen nicht automatisieren könnten, wären wir gar nicht lebensfähig. Wir müssen also unterscheiden lernen zwischen Situationen, in denen Routine hilfreich ist, und Situationen, in denen sie gefährlich ist

*Frau Dr. Paridon
wir danken für das Gespräch.*



Foto: picture alliance

Dreiecktuch und Kältekompressse

Neues Material im Betriebsverbandkasten

Erste-Hilfe-Material muss für jeden zugänglich und schnell erreichbar aufbewahrt werden.

Es muss für die gängigsten Verletzungsmuster Hilfe bieten, doch auch die ändern sich.

So haben in den letzten Jahren besonders Prellungen, Zerrungen und Verstauchungen zugenommen. Also wurden nun die Normen für Betriebsverbandkästen geändert. So muss jetzt eine Kälte-Sofortkompressse enthalten sein, die ohne jegliche Vorkühlung den Schmerz lindert, und im Gegenzug kann künftig der Netzverband für Extremitäten entfallen. „Jede Minute, die man bei diesen Verletzungen bis zum Beginn der Kälteanwendung verstreichen lässt, verlängert die Regeneration um einen weiteren Tag“, bestätigt der bekannte Sportmediziner – Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt.

Da sowohl im kleinen als auch im großen Verbandkasten nicht alle Positionen verändert wurden, ist es nicht erforderlich, einen komplett neuen Verbandkasten anzuschaffen. Vorhandene Verbandkästen können ohne großen Aufwand den neuen Normen angepasst werden. Die geänderten Inhalte der Verbandkästen finden Sie in der folgenden Liste:

Vergleich der Betriebsverbandkästen – Ausgabe 1998/Ausgabe 2009 – Die Veränderungen erscheinen in gelber Farbe					Stückzahl im Verbandkasten	
Nr.	Bezeichnung	klein (DIN 13157)		groß (DIN 13169)		
1.	Heftpflaster DIN 13019 – A 5 x 2,5	1		2		
2.	Wundschnellverband DIN 13019 – E 10 x 6	8		16		
3.	Fingerkuppenverband	5	4	10	8	
4.	Fingerverband E 18 x 2 120 mm x 20 mm	5	4	10	8	
5.	Pflasterstrip 19 mm x 72 mm	10	4	20	8	
6.	Pflasterstrip 25 mm x 72 mm	8		16		
7.	Verbandpäckchen DIN 13151 – K	1		2		
8.	Verbandpäckchen DIN 13151 – M	3		6		
9.	Verbandpäckchen DIN 13151 – G	2	1	4	2	
–	Verbandtuch DIN 13152 – BR	1		2		
10.	Verbandtuch DIN 13152 – A	1		2		
11.	Kompressse (100 ± 5) mm x (100 ± 5) mm	6		12		
12.	Augenkompressse	2		4		
13.	Kälte-Sofortkompressse Fläche min. 200 cm²	1		2		
14.	Rettungsdecke 2100 mm x 1600 mm	1		2		
15.	Fixierbinde DIN 61634 – FB 6	3	2	6	4	
16.	Fixierbinde DIN 61634 – FB 8	3	2	6	4	
–	Netzverband für Extremitäten	1		2		
17.	Dreiecktuch DIN 13168 – D	1	2	2	4	
18.	Schere DIN 58279 – B 190	1		1		
19.	Folienbeutel	2		4		
20.	Vliesstoff-Tuch	10	5	20	10	
21.	Einmalhandschuhe nach DIN EN 455	4		8		
22.	Erste-Hilfe-Broschüre	1		1		
23.	Inhaltsverzeichnis	1		1		



Foto: Deutsches Historisches Museum, Berlin

Die kaiserliche Botschaft

125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung

Was heute selbstverständlich ist, glich Ende des 19. Jahrhunderts einer Revolution: Vor mehr als 125 Jahren wurde in Deutschland erstmals eine umfassende soziale Absicherung beschlossen, bestehend aus Kranken-, Renten- und Unfallversicherung. Dieses System sollte wegweisend sein – weltweit. Die gesetzliche Unfallversicherung erwies sich als erstaunlich belastbare Institution, die selbst in turbulenten Zeiten ihren gesetzlichen Auftrag erfüllt.

Kaiserreich und industrielle Revolution

Die Geschichte der gesetzlichen Unfallversicherung beginnt in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Rasant verändert die Industrialisierung das ehemals landwirtschaftlich geprägte Land. Fabriken schießen förmlich aus dem Boden. Einerseits bieten sie neue Arbeitsplätze, und die werden aufgrund des Bevölkerungswachstums auch dringend gebraucht. Gleichzeitig verändern sie aber auch die bestehende Sozialordnung. Immer mehr Menschen wandern aus Landwirtschaft und Handwerk ab und verdingen sich als Arbeiter in den Fabriken. Dort haben sie zunächst kaum Rechte: Die Löhne sind gering, die Arbeitszeiten lang, die Arbeitsbedingungen oft

katastrophal. Ein Bericht des Pädagogen Adolph Diesterweg (1790 – 1866) über die Kinderarbeit in Textilfabriken vermittelt einen Eindruck von den damals herrschenden Verhältnissen: „[...] Nach kurzer Zeit spinnt, spult, klopft und hämmert es maschinenmäßig fort, von Minute zu Minute und von Stunde zu Stunde, bis die Mittagsglocke die Arbeiter eine Stunde entlässt. Das Kind eilt nach Hause, verzehrt sein mageres Mittagsbrot, wandert um 1 Uhr wieder seinem Kerker zu [...] und setzt seine Tätigkeit von Minute zu Minute und Stunde zu Stunde, bis 7 oder 8 Uhr am Abend fort.“

Infolge dieser schlechten, ungesicherten Arbeitsbedingungen erreicht die Zahl der Arbeitsunfälle schwindelerregende Höhen. Die

wenigen „Fabrikinspektoren“ – Vorgänger der Gewerbeaufsicht –, die es seit 1854 gibt, können den Mängeln kaum Einhalt gebieten. Erleidet ein Arbeiter einen Unfall, hat er keinerlei Absicherung: Auf ihn wartet oft nur noch Kündigung und Armut. Auch das 1871 erlassene Haftpflichtgesetz für Unternehmer ändert daran wenig. Denn die verunfallten Arbeiter müssen ihrem Arbeitgeber ein schuldhaftes Verhalten nachweisen. Für die meisten ist das schon allein aus finanziellen Gründen eine unmöglich zu erfüllende Bedingung. Die elenden Lebensbedingungen einer rasch wachsenden Arbeiterschaft werden zur beherrschenden sozialen Frage der Zeit. Lange zieht der Staat sich auf die Position zurück, dass der Interessenausgleich zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ei-

ne privatrechtliche Angelegenheit sei. Doch aus unterschiedlichen Gruppen der Gesellschaft werden Forderungen laut, die ungesicherte Existenz der Arbeiter nicht länger hinzunehmen und sie in einer „Arbeiterversicherung“ abzusichern. Reichskanzler Otto von Bismarck ist sich des Handlungsbedarfs wohl bewusst:

„Verfällt er [der Arbeiter] aber der Armut auch nur durch eine längere Krankheit, so ist er darin nach seinen eignen Kräften vollständig hilflos und die Gesellschaft erkennt ihm gegenüber bisher eine eigentliche Verpflichtung außer der ordinären Armenpflege nicht an, auch wenn er noch so treu und fleißig die Zeit vorher gearbeitet hat.“

Bismarck favorisiert eine öffentlich-rechtliche Unfallversicherung, die den Betroffenen unabhängig von der Verschuldensfrage entschädigt. Die Kosten sollen nach seinen Vorstellungen allein die Arbeitgeber und der Staat tragen. Viele Unternehmer fürchten steigende Kosten, einige aber, wie der Stahlindustrielle Louis Baare, weisen darauf hin, dass eine wachsende Industrie auf zufriedene und gesunde Arbeiter angewiesen ist. Bismarck erhofft sich jedoch noch einen ganz anderen Gewinn. Jenseits des Sozialistengesetzes „gegen die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie“ sucht er nach einem Mittel, die soziale Frage zu entspannen. Er will die unzufriedenen Arbeiter mit dem Staat versöhnen und weiteren Aufruhr zuvorkommen. Diese Überlegung wird auch in der „Kaiserlichen Botschaft“, mit der Kaiser Wilhelm I. 1881 die Sozialversicherung begründet, deutlich: „Schon im Februar dieses Jahres haben Wir Unsere Überzeugung aussprechen lassen, dass die Heilung der sozialen Schäden nicht ausschließlich im Wege der Repression sozialdemokratischer Ausschreitungen, sondern gleichmäßig auf dem der positiven Förderung des Wohles der Arbeiter zu suchen ist.“

Strukturen und Aufgaben

In nur sechs Jahren, von 1883 bis 1889, legt der Reichstag mit drei neuen Gesetzen den Grundstein für die moderne Sozialversicherung: die Kranken-, die Unfall- und die Rentenversicherung. Im Kern enthält das Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884 viele Elemente, die bis heute Bestand haben: Von Anfang an obliegt die Finanzierung der Versicherung allein den Unternehmern. Im

Gegenzug werden sie von ihrer zivilrechtlichen Haftpflicht befreit. Auch das Prinzip der Einstufung der Betriebe und ihrer Beiträge nach Gefahrklassen wird bereits mit der Gründung der Berufsgenossenschaften eingeführt. 55 sind es, die das Reichsversicherungsamt in seiner Bekanntmachung vom 5. Juni 1885 anerkennt. Im gleichen Jahr kommt es auch zur Einrichtung sogenannter Ausführungsbehörden des Reichs und der Bundesstaaten für die Unfallversicherung in staatlichen Betrieben, es sind die Vorgänger der heutigen Unfallkassen.

Geführt werden die Berufsgenossenschaften von einer Selbstverwaltung der Unternehmer. Für eine Beteiligung der Arbeitnehmer, die einzelne Stimmen fordern, gibt es keine Mehrheit. Die Parität in der Selbstverwaltung wird erst 1951 verwirklicht werden. Versichert gegen die Folgen von Arbeitsunfällen sind zunächst allerdings nur Beschäftigte aus „gefährlichen“ Betrieben. Zwar wird diese Definition in den folgenden Jahren beständig ausgeweitet, der Versicherungsschutz für alle Arbeitnehmer kommt jedoch



erst 1942. Unfallverhütung ist neben der Rehabilitation und Entschädigung von Arbeitnehmern, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, das zentrale Anliegen der gesetzlichen Unfallversicherung. Bereits 1886 – nur ein Jahr nach der Gründung – wird die erste Unfallverhütungsvorschrift von einer Berufsgenossenschaft erlassen. Bis ins Jahr 1900 haben die Berufsgenossenschaften lediglich das Recht, Unfallverhütung in den Betrieben zu betreiben. Danach wird es zu ihrer Pflicht-

aufgabe. Das schlägt sich auch in der Zahl ihrer Technischen Aufsichtsbeamten nieder: 1910 sind es immerhin schon 339.

Weimarer Republik

In der schrittweisen Erweiterung des Unfallversicherungsrechts ist das Jahr 1925 von Bedeutung: Nach heftigen politischen Auseinandersetzungen wird die Unfallversicherung erstmals auf Berufskrankheiten ausgedehnt. Das sind damals Erkrankungen durch Blei, Phosphor, Quecksilber, Arsen, Benzol, Schwefelkohlenstoffe, Paraffin, Teer, Anthrazen und Pech, aber auch die Wurmkrankheiten der Bergleute, Erkrankungen durch Röntgenstrahlen, der graue Star bei Glasmachern und die Schneeberger Lungenkrankheit.

Im Laufe der Jahrzehnte wird die Liste der Berufskrankheiten beständig erweitert, heute umfasst sie 73 Krankheitsbilder. Hinzu kommen 1925 auch die Wegeunfälle, die in den Versicherungsschutz mit einbezogen werden. Außerdem wird der gesetzliche Präventionsauftrag deutlich erweitert: Die Berufsgenossenschaften sollen demnach dafür sorgen, dass „soweit es nach dem Stand der Technik und der Heilkunde und nach der Leistungsfähigkeit der Wirtschaft möglich ist, Unfälle verhütet werden und bei Unfällen dem Verletzten eine wirksame erste Hilfe zuteil wird“ (§ 848 RVO), denn: „Drohenden Schaden verhüten ist besser und vorteilhafter als entstandenen Schaden zu heilen.“

Um diesem Auftrag gerecht zu werden, setzen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen in dieser Zeit auch erstmals moderne Medien wie Bild und Film ein, um Arbeiter und Unternehmer zu sensibilisieren. Trotz Kriegsfolgen und Weltwirtschaftskrise macht die Unfallverhütung in der Weimarer Republik damit Fortschritte. Finanziell allerdings leidet die Unfallversicherung unter dem Niedergang der Wirtschaft. Viele Betriebe können ihre Beiträge nicht mehr zahlen, die Rückstände belaufen sich zeitweise auf bis zu 60 Prozent der Jahresumlage. Mit einer Notverordnung kürzt die Regierung deshalb 1932 Renten und Gehälter. Gleichzeitig stützen stabile Berufsgenossenschaften die schwächeren. Die Selbstverwaltung lehnt jegliche staatliche Einmischung ab. Und letztlich können die finanziellen Probleme auch ohne staatliche finanzielle Hilfen überwunden werden.

Drittes Reich

In der Zeit des Dritten Reiches bleibt die Unfallversicherung in ihrer Organisationsform und ihren Aufgaben im Kern unbeeinträchtigt. Stärkster Eingriff sind die Absetzung der Selbstverwaltung und die Implementierung des „Führerprinzips“. Der Nationalsozialismus hatte ein eigenständiges Interesse an der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Sein Ziel war die Stärkung der „Volks Gesundheit“ als Voraussetzung für die wirtschaftlichen und militärischen Pläne des Regimes. Der erste deutliche Einfluss der nationalsozialistischen Ideologie auf die Verwaltungen der Unfallversicherung ist in der Vertreibung jüdischer Unternehmer aus ihren Ehrenämtern in den Berufsgenossenschaften zu sehen. Widerstand haben die Verantwortlichen der Unfallversicherung dem neuen Regime wohl nur an wenigen Stellen entgegengebracht. Die Stimmung schwankt eher zwischen Anpassung und Begeisterung. So wird in einem Protokoll der Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft vom August 1939 die Flucht jüdischer Unternehmer nur insoweit erwähnt, als man sich Sorgen machte um die „Sicherung der jüdischen Beiträge“. Dennoch fällt 1942 einer der wichtigsten Fortschritte im Unfallversicherungsrecht gerade in diese Zeit: die Ausdehnung des Versicherungsschutzes auf alle Arbeitnehmer – ohne Ausnahme.

Nachkriegszeit

Nach dem Krieg wird die Unfallversicherung ebenso wie das Land zerrissen: In der DDR gibt es nur noch eine Einheits-Sozialversicherung, der Arbeitsschutz wird allein von staatlichen Stellen ausgeübt. In der neuen Bundesrepublik revidieren die politisch Verantwortlichen die strukturellen Veränderungen der NS-Zeit: 1951 wird die paritätische Selbstverwaltung eingeführt. In dieser Zeit werden auch die ersten berufsgenossenschaftlichen Kliniken gebaut, um den Versicherten eine optimale Versorgung bieten zu können. Parallel zur medizinischen Rehabilitation wächst auch die Bedeutung der Prävention. In den 1960er Jahren bekräftigt die Politik das Prinzip der Unfallversicherung durch den gesetzlichen Auftrag, Unfälle „mit allen geeigneten Mitteln“ zu verhüten. Eine große Ausweitung ihrer Verantwortung erfahren die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand dann 1971 mit der Gründung der Schülerun-

fallversicherung. Seither genießen auch alle Schüler, Studenten, Hort- und Kindergartenkinder Versicherungsschutz bei Unfällen, die ihnen in ihrer Bildungsstätte oder auf dem Weg dorthin zustoßen. Im Übrigen sind bei den Unfallkassen viele im öffentlichen Interesse selbstlos tätige Personen versichert, zum Beispiel Lebensretter und – unter bestimmten Voraussetzungen – auch ehrenamtlich Tätige.

Die Einheit

Die nächste große Herausforderung für die gesetzliche Unfallversicherung wird wiederum von einem bedeutenden politischen Einschnitt markiert: der deutschen Einigung. Alle Unfallversicherungsträger beteiligen sich in vielfacher Form am „Aufbau Ost“. Sie schaffen neue Strukturen, stellen Mitarbeiter ein, planen weitere Kliniken. Zwar wird nicht – wie 1992 von der Föderalismuskommission gewünscht – die Hauptverwaltung einer Berufsgenossen-



schaft in die neuen Bundesländer verlagert, dafür entsteht am Standort Dresden die neue Akademie für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Ihre Aufgabe ist es, der immer wichtiger werdenden Qualifizierung von Mitarbeitern und externen Fachkräften ein Forum zu bieten. Gleichzeitig wird es nötig, zusätzlich zu den bereits bestehenden Forschungsstätten neue Kapazitäten zu schaffen. Denn das industrielle Erbe der DDR, wie der Uranbergbau Wismut, verlangt nach angemessenen Lösungen für die ehemals dort Beschäftigten. Hinzu kommen weitere neue Aufgaben: Mit dem 1996 abgeschlossenen Siebten Sozialgesetzbuch (SGB VII) und dem Arbeitsschutzgesetz wird der Präventionsauftrag der Unfallversicherung noch einmal erweitert. Er umfasst

jetzt zusätzlich zu der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten auch die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren – wie Rückenleiden oder psychische Belastungen. Um auch auf diesem neuen Arbeitsfeld effektiv zu sein, sucht die Unfallversicherung eine engere Kooperation mit den Krankenkassen. Darüber hinaus bestätigt das SGB VII die bewährten Prinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung.

Neueste Entwicklungen

Im Kern lässt sich das auch noch für das politisch heiß umkämpfte Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) sagen, das 2008 in Kraft trat. Trotzdem bringt das UVMG einschneidende Veränderungen: Das System des Lastenausgleichs wird dem wirtschaftlichen Strukturwandel angepasst, der jährliche Lohnnachweis der Unternehmer wird abgeschafft, die Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger und des staatlichen Arbeitsschutzes wird in der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) weiterentwickelt. Große Anforderungen an alle Unfallversicherungsträger stellt auch der politische Auftrag zu fusionieren. In der Geschichte der Unfallversicherung gab es schon früher Fusionen, um das System dem Strukturwandel in der Wirtschaft anzupassen. Auch die Fusion der beiden Spitzenverbände von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) beschloss die Selbstverwaltung aus eigener Initiative. Politik und Selbstverwaltung einigten sich schließlich darauf, dass von den 2004 existierenden 35 gewerblichen Berufsgenossenschaften 2010 nur noch neun übrig bleiben sollen. Im Bereich der öffentlichen Hand ist das Ziel: möglichst nur noch eine Unfallkasse pro Bundesland und eine auf Bundesebene. Größtes Anliegen der Unfallversicherungsträger ist es dabei, ihre erfolgreiche branchenspezifische Präventionsarbeit fortführen zu können. Nach 125-jährigem Bestehen ist die Unfallversicherung zu Beginn des neuen Jahrtausends mitten in einem Prozess der Veränderung und Restrukturierung. Wie immer in ihrer Geschichte ist sie damit auch ein Spiegel der Umbrüche und des Wandels der Arbeitswelt, in der und für die sie tätig ist. Am Kern ihres Auftrags jedoch hat sich seit ihrer Einführung kaum etwas verändert.

DGUV



Härtefälle besser abgesichert

Reform der Mehrleistungen kommt

Die Unfallkasse und der Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. beabsichtigen, die Mehrleistungen für Mitglieder der freiwilligen Feuerwehren ab April 2011 zu reformieren. Was sich ändern wird und warum.

Nach Unfällen im Einsatz oder bei Übungen erhalten Angehörige der freiwilligen Feuerwehr von der Unfallkasse neben den üblichen Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sogenannte Mehr- und Zusatzleistungen. Der Grund: Ihre aufopferungsvollen Hilfeleistungen im Dienste der Gesellschaft und die besonderen Gefahren für Leib und Leben. Mit Pauschbeträgen erhöhen diese Mehrleistungen das „Krankengeld“ bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit oder die Rente bei vorübergehender und insbesondere dauernder „Erwerbsminderung“.

Da das Gesamtvolumen für Mehrleistungen nicht erhöht werden kann, sollen diese Leistungen verstärkt wirklichen Härtefällen zugute kommen. Abgestimmt mit dem Landesfeuerwehrverband, wird die Unfallkasse deshalb die Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit streichen, um diejenigen bei Erwerbsminderung deutlich aufzustocken.

Und das soll sich verändern:

1. Die Mehrleistungen von derzeit kalendertäglich 10 € entfallen. Sie wurden während der Heilbehandlung und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zuzüglich des Unterschiedsbetrags zum regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder -einkommen gezahlt.
2. Die Mehrleistungen für die Bezugszeit einer Rente als vorläufige Entschädigung

von derzeit monatlich bis zu 100 € werden auf bis zu 1.500 € gewaltig erhöht.

3. Die Mehrleistungen für die Bezugszeit einer Rente auf unbestimmte Zeit, die spätestens drei Jahre nach dem Unfall festzustellen ist, bleiben jedoch bei monatlich bis zu 100 € unverändert. Betroffene erhalten eine Zusatzleistung für Dauerschäden.

Alle genannten Beträge beziehen sich auf die Vollrente eines Erwerbsunfähigen; bei Gewährung einer Teilrente wird davon der Prozentsatz der Teilerwerbsminderung gezahlt.

Beispiele für 20 % und 100 % Erwerbsminderung:

bei 20 % monatlich	300 €
bei 20 % jährlich	3.600 €
bei 20 % maximal 36 Monate	10.800 €
bei 100 % monatlich	1.500 €
bei 100 % jährlich	18.000 €
bei 100 % maximal 36 Monate	54.000 €

Außerdem wird unabhängig von den satzungsmäßigen Mehrleistungen der Unfallkasse aufgrund einer Rechtsverordnung des Freistaates Sachsen einmalig eine sogenannte Zusatzleistung für Dauerschäden von bis zu 40.903,35 € (früher 80.000 DM) gezahlt und der Unfallkasse Sachsen vom Sächsi-

schen Staatsministerium des Innern erstattet. Auch dieser Betrag bezieht sich auf die Vollrente eines Erwerbsunfähigen; bei Gewährung einer Teilrente wird davon der Prozentsatz der Teilerwerbsminderung gezahlt.

Diese Änderungen wurden angeregt, weil bei einer Rente als vorläufige Entschädigung noch keine Zusatzleistung fällig wird. In der Vergangenheit brachten diese Fälle jedoch zum Beispiel Selbstständige in existenzbedrohende Schwierigkeiten. Während der oft langwierigen Rehabilitation der Unfallverletzten konnte so mitunter ein Handwerksbetrieb nicht fortgeführt werden.

Gerade solche Härtefälle können nun in den ersten drei Jahren nach dem Unfall mit zusätzlichen Mehrleistungen rechnen. Demgegenüber erscheint ein Wegfall der Mehrleistungen bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit insbesondere deshalb verkraftbar, weil die überwiegende Mehrheit der sächsischen Kommunen beim Kommunalen Schadensausgleich die unterschiedlichsten (Unfall-)Versicherungen für die Feuerwehrangehörigen abgeschlossen hat.

Diese Leistungsänderung ist bereits in den „Mitteilungen“ des Sächsischen Städte- und Gemeindetags vom 01. Oktober 2010 angekündigt, um den Kommunen Gelegenheit zu geben, ihren überwiegend bestehenden, aber unterschiedlich ergänzenden Versicherungsschutz fristgerecht anzupassen.

In der Selbstverwaltung heiß diskutiert

Reform der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

Am 01. Januar 2011 wird von dem weitaus überwiegenden Teil der Unfallkassen sowie der Berufsgenossenschaften die DGUV-Vorschrift 2 in Kraft gesetzt. In Sachsen tritt die Vorschrift vorerst noch nicht in Kraft, denkbar ist der 01. Januar 2012.

Der Reform zur neuen DGUV-2 waren Forderungen der Politik vorausgegangen, die Kleinstbetriebsbetreuung durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu liberalisieren. Mit dem Zusammenschluss der Spitzenverbände der Unfallkassen und BGen zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) im Juni 2007 wurde dieses Reformfordernis auch für die Träger der öffentlichen Hand relevant.

Grundanliegen des neuen Betreuungssystems ist es, die Betreuungsanforderungen des gewerblichen Sektors mit dem des öffentlichen gleichzuschalten und gleichartige Betriebe auch hinsichtlich des Betreuungsum-

fanges gleich zu behandeln. So sollen beispielsweise Krankenhäuser oder Kindertagesstätten, gleichgültig ob in privater oder öffentlicher Trägerschaft, denselben Betreuungsanforderungen unterliegen. Die Regelbetreuung erhält deshalb in der Grundbetreuung vorgegebene Einsatzzeiten. Im betriebsspezifischen Teil entscheidet der Unternehmer über den Umfang eigenständig.

Angepasst werden sollen deshalb auch die Betreuungsmodelle. Während es beispielsweise in öffentlichen Unfallversicherungsträgern für Kleinbetriebe keine spezifischen Regelungen gab, existiert diese Kleinbetriebsbetreuung mit verschiedenen Betreuungs-

ungsmodellen bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften schon seit vielen Jahren. Eine weitere Zielrichtung ist die Stärkung der Eigenverantwortung der Betriebe. Der Unternehmer kann mit der neuen Unfallverhütungsvorschrift wesentlich flexibler entscheiden, welche Betreuung er aus seiner Sicht braucht. Maßstab ist die Gefährdungsbeurteilung.

Die Selbstverwaltung der Unfallkasse Sachsen hat sich zur neuen Vorschrift schon Ende des Jahres 2009 und im Verlaufe des Jahres 2010 intensiv beraten und mit der Thematik auseinandergesetzt und wird sich 2011 erneut mit dem neuen Regelwerk befassen.

kompetent und kostenlos: 0800 60 50 40 4

Infoline der Gesetzlichen Unfallversicherung freigeschaltet

Bereits seit Beginn dieses Jahres hat die Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung ihre Arbeit aufgenommen. Als Service bieten die Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung eine bundesweit einheitliche Rufnummer für allgemeine Informationen an.

Unter einer kostenfreien Rufnummer werden allgemeine Fragen zu Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten beantwortet. Fragen zu Einzelfällen, die in die Zuständigkeit einer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse fallen, werden an diese weitergeleitet.

Unternehmen oder Existenzgründer, die nicht wissen, welcher Unfallversicherungsträger für sie zuständig ist, können diesen bei der Infoline erfragen und sich bei Bedarf weiterverbinden lassen. Allgemeine Informationen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind ebenfalls erhältlich, bei spezifischen Fragen zur Prävention wird ebenfalls an die jeweils zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse verwiesen.

Beim in Rostock ansässigen Dienstleister gehen schon jetzt monatlich zwischen

4.000 und 7.000 Anrufe ein. 87 Prozent der Anfragen werden direkt beantwortet.

Informationen

Informationen können auch per E-Mail angefordert werden. info@dguv.de

Die Infoline der Gesetzlichen Unfallversicherung ist von Montag bis Freitag zwischen 08:00 und 18:00 Uhr besetzt.

Öffentliche Sitzungen der Vertreterversammlung 2011

Die erste und konstituierende Sitzung der Vertreterversammlung in der elften Wahlperiode findet am Donnerstag, dem 23. Juni 2011, statt. Die Sitzung beginnt 09.30 Uhr im Institut Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in Dresden. Die zweite Sitzung der Vertreterversammlung findet am Mittwoch, dem 14. Dezember 2011*, statt. Die Sitzung beginnt 10.30 Uhr im Verwaltungsgebäude der Unfallkasse Sachsen in Meißen.

** vorbehaltlich der Zustimmung zur ersten Sitzung*



Sind Friedenswahlen demokratisch?

Wissenswertes zu den Sozialversicherungswahlen 2011

Am 7. Dezember 2010 traf sich der Wahlausschuss der Unfallkasse Sachsen zu seiner aller entscheidenden Sitzung – der Bekanntgabe der Wahlergebnisse. Wie schon bei Wahlperioden vorher, wurde verkündet, es findet keine aktive Wahlhandlung statt. In der Literatur wird mitunter die Auffassung vertreten, dass Wahlen ohne Wahlhandlung mit dem Demokratieprinzip unvereinbar seien. Eine spannende Diskussion.

Zunächst spricht für die Friedenswahlen die derzeitige Gesetzeslage¹⁾, die laut einer Grundsatzentscheidung des Bundessozialgerichts (BSG)²⁾ verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Unterstützt wird diese Auffassung durch mehrere Kommentierungen zum vierten Sozialgesetzbuch, die hier auszugsweise vorgestellt werden:

1. Grundsatzentscheidung des BSG

Das BSG hat in seinem Grundsatzurteil³⁾ erklärt, dass die Wahl ohne Wahlhandlung weder dem Wortlaut noch dem Sinn einer Vorschrift des Grundgesetzes oder einer Wertentscheidung des Grundgesetzes widerspricht. In seinem Urteil tritt es der in der Literatur vielfach vertretenen Auffassung, dass Wahlen ohne Wahlhandlung mit dem Demokratieprinzip unvereinbar seien, nachdrücklich mit folgender Argumentation entgegen:

- Die Vorschriften des Grundgesetzes über die Wahlen zu den Volksvertretungen bei Bund, Ländern und Gemeinden, die allein ein „Volk“ hätten, könnten nicht auf die Sozialversicherungsträger angewendet werden. Andere als auf räumlicher Grundlage organisierte Körperschaften, insbesondere die für bestimmte Gruppen der Bevölkerung geschaffenen Versicherungsträger, haben zwar Mitglieder, aber kein „Volk“ und deshalb keine Volksvertretung.
- Das demokratische Prinzip³⁾, das nach Ansicht mancher jede andere Art der Bestellung von Repräsentanten als im Wege der unmittelbaren Wahl ausschließe, sei, wenn überhaupt, nur mit Einschränkungen auf Nichtgebietskörperschaften übertragbar.
- Wenn Versicherungsträger nach Verfassungsrecht nicht einmal notwendig eine

Vertretung zu haben brauchen, so könne von ihnen noch weniger verlangt werden, dass eine vom Gesetzgeber vorgesehene Vertretung ausnahmslos aus Wahlen hervorgehe, die den Anforderungen des Art. 28 Abs. 1 Satz 2 GG genügen.

- Dass mit einer solchen Regelung gewisse Nachteile verbunden seien – so werde immer wieder vorgetragen, sie lähme den Wählerwillen oder die Wähler müssten mindestens die Möglichkeit haben, ihr „Placet“ zu geben – könne richtig sein. Wenn der Gesetzgeber sich gleichwohl zu einer solchen Regelung entschlossen habe, so sei dies angesichts der für sie sprechenden guten Gründe und der geringen Zahl der für die Einrichtung einer eigenen Vorschlagsliste erforderlichen Unterschriften von Verfassungswegen nicht zu beanstanden.

2. Literaturmeinung aus den Kommentierungen zum SGB IV

- Becher/Plate, Selbstverwaltungsrecht der Sozialversicherung, Stand Dez. 2009, E § 46:

„Das Recht, Vorschlagslisten einzureichen, ist bei den Urwahlen ... im demokratischen Interesse sehr weitreichend ausgestaltet. Insbesondere haben auch einzelne Versicherte, Selbstständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber neben den Organisationen – ohne jede Einschränkung – das Recht, Vorschlagslisten einzureichen. Hierfür bedarf es nur einer verhältnismäßig geringen Zahl von Unterschriften (Unterschriftenquorum).

Auf der Grundlage dieses umfassenden Vorschlagsrechts hat der Gesetzgeber andererseits – insbesondere auch aus finanziellen Gründen zugunsten der Beitragszahler – bestimmt, dass das Wahlverfahren beendet ist, wenn – im Ergebnis – nur so viele Bewerber vorgeschlagen werden, wie Mitglieder zu wählen sind (sog. „Friedenswahl“). Werden zu den eingereichten Wahlvorschlägen keine Gegenvorschläge gemacht, so liegt bereits hierin eine eindeutige, demokratische Willensbildung der Versicherten und Arbeitgeber sowie ihrer Organisationen. In einem solchen Fall – also trotz bereits vorliegender demokratischer Willensbildung – ein weiteres Wahlverfahren erzwingen zu wollen, wäre nur eine unnötige und unangebracht kostspielige Prinzipienreiterei. Die geltende Regelung ist eine bürgerfreundliche Kompromissregelung. Weder Abschaffung der Wahlen noch Erzwingung von Wahlkämpfen wären sinnvolle Alternativen. (...)

Die Regelung ist allerdings nur dann unbedenklich, wenn die Vorschlagsberechtigten auch tatsächlich in geeigneter Weise (z.B. durch die Tagespresse) über die Vorschlagsberechtigung unterrichtet werden. Das ist seit den 6. allgemeinen Wahlen (1979/1980) (...) geschehen; die Wahlausschreibung wird seitdem in einfacher, allgemein verständlicher Form auch in allen Tageszeitungen (...) veröffentlicht. Durch den neuen § 27 Sozialversicherungswahlordnung (SVWO) wird jetzt auch die Information der Wahlberechtigten über die einzelnen Vorschlagslisten, die Wahlbewerber und die sozialpolitische Zielsetzung der die Listen tragenden Vereinigungen entscheidend verbessert. Die von den Listenträgern selbst zu fertigenden Darstellungen sind von den Versicherungsträgern den Wahlberechtigten

insbesondere im Rahmen von Mitgliederzeitschriften des Versicherungsträgers oder in dessen sonstigen Veröffentlichungen, die im Zusammenhang mit der Wahl stehen, bekannt zu machen.“

II. Kosten und Aufwand

In der öffentlichen Diskussion wird das für die Friedenswahlen sprechende Kostenargument gerne relativiert. Diese Argumentation zur Tragbarkeit der Kosten mit Verweis auf 100stel und 1.000stel Prozent-Werte der jährlichen Ausgaben verleitet zu der Annahme, auch die tatsächlichen Kosten für eine Wahl mit Wahlhandlung seien gering. Das ist nicht der Fall, denn durch eine Urwahl entstehen erhebliche tatsächliche Kosten.

Dies betrifft insbesondere die Urwahlen bei Unfallversicherungsträgern. Im Gegensatz zur Gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung sind die Daten der Versicherten der Unfallversicherungsträger bei diesen größtenteils nicht erfasst. Deswegen gelten für die Ausstellung der Wahlausweise besondere Vorschriften:

Für Beschäftigte werden die Wahlausweise gem. § 37 SVWO vom Arbeitgeber für die am Stichtag¹⁾ im Unternehmen beschäftigten Wahlberechtigten ausgestellt, soweit deren Wahlrecht unzweifelhaft ist. Sofern der Arbeitgeber Zweifel hat, hat er dies dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen, wobei diese Mitteilung als Antrag gilt; in diesen Fällen hat der Unfallversicherungsträger die Wahlberechtigung zu prüfen und – sofern die Prüfung positiv ausfällt – den Wahlausweis auszustellen. Sofern der Wahlberechtigte selbst die Ausstellung eines Wahlausweises beantragt, hat er eine Bescheinigung des Arbeitgebers, bei dem er am Stichtag beschäftigt ist, beizufügen, aus der sich ergibt, dass der Arbeitgeber weder einen Wahlausweis ausgestellt noch dem Versicherungsträger eine Mitteilung (über Zweifel) hat zugehen lassen.

Für wahlberechtigte Rentenbezieher werden die Wahlausweise vom Unfallversicherungsträger auf Antrag ausgestellt. Hierzu hat der Unfallversicherungsträger jedem, der von ihm am Stichtag²⁾ Rente aus eigener Versicherung bezieht, ein Rückantwortschreiben mit einem vorbereiteten Antrag zu übersenden. Die von den Rentenbeziehern insbesondere über ihre Gruppenzugehörigkeit zu machenden Angaben sind so auf die Rückantwort aufzudru-

cken, so dass ein bloßes Ankreuzen der zutreffenden Angabe durch den Rentenbezieher genügt. Für die versicherten Schüler, Lernenden und Studierenden werden die Wahlausweise gem. § 39 SVWO von der Stelle ausgestellt, die die Rechte und Pflichten des Unternehmers nach den Vorschriften des SGB VII wahrzunehmen hat. Sind bei einer Schule Schulhoheitsträger und Schullastträger nicht dieselbe Stelle, hat der Schulhoheitsträger die Stelle zu bestimmen, die die Wahlausweise ausstellt.

Die Wahlausweise für andere am Stichtag gegen Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung versicherte Wahlberechtigte, die zur Gruppe der Versicherten nach § 47 Abs. 1 Nr. 2 des SGB IV. gehören, werden von dem Unfallversicherungsträger gem. § 40 SVWO auf Antrag ausgestellt. Die Voraussetzung, ob die Voraussetzungen vorliegen, ist in jedem Einzelfall zu prüfen und bedarf z.T. mehrerer Nachfragen, z.B. bei Pflegekassen oder Vereinen, wofür wiederum das datenschutzrechtliche Einverständnis des Antragstellers zuvor eingeholt werden muss.

Wie an den Vorschriften zur Ausstellung der Wahlausweise klar ersichtlich ist, ist in der Unfallversicherung kein automatisiertes, EDV-basiertes Verfahren möglich. Urwahlen in der Unfallversicherung führen daher zu einem erheblich höheren personellen Aufwand und damit zu unverhältnismäßig höheren Kosten. Dies betrifft im Übrigen nicht nur den Unfallversicherungsträger, sondern auch die Unternehmer. Auch das BSG hat in seiner o.g. Entscheidung die erheblichen Kosten einer Urwahl angesprochen: Das BSG hat erklärt, dass Wahlen ohne Wahlhandlung der Erfahrung Rechnung tragen würden, dass das Interesse an den Wahlen zur Vertreterversammlung der Versicherungsträger häufig nur gering sei, was zum Teil damit zusammenhänge, dass bei der Wahl zur Vertreterversammlung kontroverse „Wahlkampfthemen“ in der Regel fehlten. Würde daher unter diesen Umständen nur eine Vorschlagsliste eingereicht, so läge es nahe, auf eine „streitige“ Wahl, die nach Lage der Dinge eine bloße Förmlichkeit wäre, zu verzichten und damit nicht nur das Wahlverfahren zu vereinfachen, sondern auch erhebliche Kosten einzusparen.

Hier die Quellen zum nachlesen:

- 1) § 46 Abs. 2 SGB IV
- 2) Urteil vom 15.11.1973, 3 RK 57/72
- 3) Art. 28 Abs. 1 Satz 1 GG
- 4) § 50 Abs. 1 Satz 1 SGB IV.

Glückwunsch zum Titel

Wieder Zertifikate verliehen „Bewegte und sichere Schule“

Insgesamt 12 Schulen haben es für das Schuljahr 2009/2010 geschafft: Sie tragen nun auch den Titel „Bewegte und sichere Schule“ und dürfen sich über das Zertifikat und Geldprämien von mindestens 500 € freuen.

Das sind die Titelträger 2009/2010

Friedrich-Fröbel-Grundschule

Grundschule Bockau

Emanuel-Gottlieb-Flemming-Grundschule

Mittelschule Annenschule

Grundschule Kunzemansschule Döbeln

Mittelschule Eibenstock

Grundschule Elsterberg

Glückauf-Grundschule

Gymnasium Markneukirchen

F. C. Neuber Grundschule

Grundschule Trebsen

Staatl. Anerkannte Mittelschule Markersbach



Foto: UKS

ihre Schule den aktuellen Sicherheitsanforderungen entspricht und sie ihren Alltag wahrhaft bewegt gestalten.

Auch die 400 Teilnehmer der Veranstaltung freuten sich für die Titelträger mit, schließlich möchten sie nächstes Jahr ebenfalls das Zertifikat in den Händen halten. Für sie stand dieser Tag im Zeichen intensiver und spannender Impulsivvorträge und Workshops. Zu Beginn zeigte Prof. Dr. Christina Müller wieder auf,

wie „Bewegte Schule“ nachhaltig gestaltet wird. Prof. Dr. Scheuch vom Zentrum Arbeit und Gesundheit der Technischen Universität Dresden widmete sich dem Thema Lehrerergesundheit.

Danach luden 46 Workshops rund um die Themen Bewegung und Sicherheit zum Mitmachen ein. Neben den Klassikern „Bewegtes Lernen“ waren auch diesmal wieder neue Angebote dabei. So wurde gezeigt, wie man mit verblüffenden Experimenten Kinder für das Thema Hautschutz sensibilisiert.

Interesse am Projekt?

Dann finden Sie unter www.unfallkassenachsen.de nähere Informationen. Bewerben Sie sich doch nächstes Frühjahr selbst! Achten Sie einfach auf unsere Ausschreibung im Ministerialblatt.

Neue Druckschriften

BGI/GUV-SI 8090

Plakat „Sicher durch das Betriebspraktikum – Wichtige Sicherheitszeichen“
Ausgabe März 2009

Verbote, Gebote, Warnungen: Das großformatige A1-Poster stellt klar strukturiert die wichtigsten Elemente der Sicherheitszeichengebung dar – perfekt geeignet zur Vorbereitung auf das Betriebspraktikum.



BGG/GUV-G 966

Broschüre „Grundsatz Ausbildung und Beauftragung der Bediener von Hubarbeitsbühnen“
Ausgabe April 2010

Wen darf ich mit der Bedienung einer Hubarbeitsbühne beauftragen? Wer darf ausbilden und mit welchen Inhalten? Die Broschüre klärt übersichtlich strukturiert diese Fragen.



BGI/GUV-SI 8087

Plakat „Sicheres Schleifen mit Lisa und Felix“
Ausgabe Juni 2009

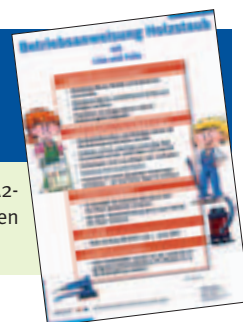
Die kesse Lisa und der pffiffige Felix machen in Comicart auf diesem A2-Poster aufmerksam, worauf es ankommt beim sicheren Schleifen im Werkunterricht.



BGI/GUV-SI 8088

Plakat „Betriebsanweisung Holzstaub mit Lisa und Felix“
Ausgabe Juni 2009

Holzstaub ist gefährlich! Die Botschaft dieses A2-Poster von Lisa und Felix ergänzt die Informationen zum sicheren Schleifen für den Werkunterricht.



BGI/GUV-SI 8093
Faltblatt „Sicher mit dem Rad zur Uni“
Ausgabe August 2010

Radfahren macht Spaß, ist gesund, schont außerdem die Umwelt und das Portmonaie. Dieses handliche Faltblatt informiert, was sicheres Radfahren ausmacht, was der Gesetzgeber vorschreibt und was man im Straßenverkehr unbedingt beachten sollte.



BGR/GUV-R 228
Broschüre „Regel Errichtung und Betrieb von Getränkeschankanlagen“
Ausgabe Juli 2010

Getränkeschankanlagen arbeiten mit Schankgasen. Treten diese unkontrolliert aus, können Gefährdungen entstehen. Deshalb sind solche Anlagen als Komponenten in der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.



BGI/GUV-I 8686
Broschüre „Information Qualifizierung für Arbeiten an Fahrzeugen mit Hochvoltssystemen“
Ausgabe Juni 2010

Brennstoffzellen und Hybridtechnik sind die Trends in der Automobiltechnik. Dies schafft jedoch auch neue Gefährdungen für Arbeiten an diesen Fahrzeugen. Diese Information gibt Anregungen zu Gefährdungsermittlung und dem resultierenden Qualifizierungsbedarf für Forschung, Entwicklung und Service.



BGI/GUV-I 8653
Broschüre „Information Sicherheit und Gesundheitsschutz im Abwasserbereich“
Ausgabe Januar 2010

Das Einsteigen in Abwasserschächte oder -kanäle zu Wartungs- oder Inspektionszwecken ist mit verschiedensten Gefährdungen verbunden. Stichworte: Gefährliche Atmosphäre, sichere Hebezeuge oder Verkehrswege. Diese Broschüre nebst beiliegender DVD hilft bei der richtigen Unterweisung.



BGI/GUV-I 8688
Broschüre „Information Gefahrstoffe bei der Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser“
Ausgabe Februar 2010

Bei der Wasseraufbereitung wird eine Vielzahl von Chemikalien und Hilfsstoffen eingesetzt, von denen Gefahren für die Gesundheit ausgehen sowie für die Umwelt. Praktisch in Form eines Gefahrstofflexikons gegliedert, hilft diese Broschüre, will man wirksame Schutzmaßnahmen ergreifen.



BGI/GUV-I 853
Broschüre „Information Betriebsanweisungen nach der Biostoffverordnung“
Ausgabe Juni 2010

Unterweisungen sind wichtig, um die Beschäftigten zu informieren und sicherheitsgerechtes Verhalten zu erreichen. Grundlage dafür sind Betriebsanweisungen. Die Randbedingungen sind zwar in jedem Betrieb anders, doch die praktischen Tipps und zahlreiche Beispiele machen dies um vieles leichter.



DGUV 77.50
DVD „Das Verkehrsquiz – neue Wege in der Verkehrserziehung“
Ausgabe Januar 2010

Das Quiz verschafft Lehrern und Schülern einen Überblick, welche Kenntnisse, Kompetenzen und Einstellungen zu zentralen Fragen der Verkehrserziehung existieren, konzipiert für Jahrgangsstufe 6 zum Fahrradfahren und 9/10 zur Vorbereitung auf die Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr.



BGI/GUV-I 8671
Broschüre „Information Auswahl von Chemikalienanzügen bei den Feuerwehren“
Ausgabe Juli 2010

Diese kleine Broschüre nennt die Unterschiede in der Bauart und listet die Anforderungen auf, die bei der Auswahl zu beachten sind.



BGI/GUV-I 7006-1
Broschüre „Schweißrauche – geeignete Lüftungsmaßnahmen“
Ausgabe September 2010

Saubere Luft beim Schweißen – geht das? Schweißrauche sind gesundheitsgefährdend, aber reduzierbar oder sogar vermeidbar. Welche Maßnahmen die wirksamsten sind, klärt diese übersichtliche Broschüre.



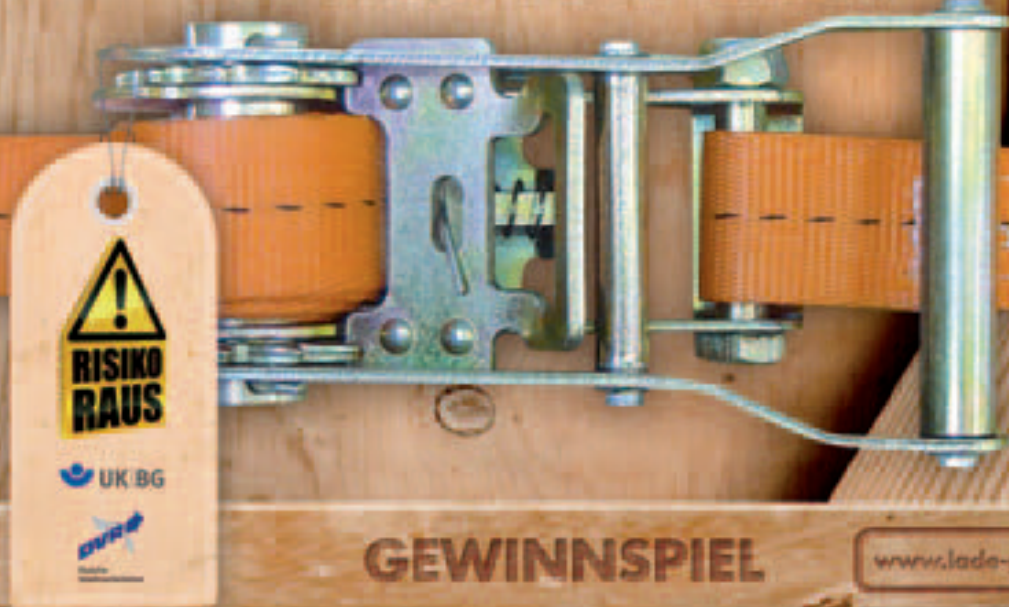
BGI/GUV-I 7010
Broschüre „Arbeiten: entspannt, gemeinsam, besser.“
Ausgabe Juni 2010

Wie kann ich gut über meine Mitarbeiter denken? Wie kann ich Konflikte konstruktiv nutzen? Nehmen Sie sich eine halbe Stunde Zeit und lesen Sie diese Broschüre. Interessante Denkanstöße für die tägliche Mitarbeiterführung.



LADEGUT

SICHER ANS ZIEL!



SO KÖNNEN SIE TEILNEHMEN

Senden Sie uns eine Postkarte unter Angabe des richtigen Lösungswortes, Ihres Namens und Ihrer Adresse. Damit Ihre Einsendung gültig ist, benötigen wir auch den Namen Ihrer Berufsgenossenschaft/Unfallkasse und Ihrer Firma. Senden Sie die Postkarte an: Deutscher Verkehrssicherheitsrat, Postfach 4445, 53244 Bonn oder nutzen Sie das Online-Formular unter www.lade-gut.de. Dort finden Sie auch viele Sachinformationen, die Ihnen beim Beantworten der Gewinnspielfragen helfen.

Mit der Teilnahme an dem Gewinnspiel akzeptieren Sie folgende Bedingungen: Damit die Gewinner benachrichtigt werden können, ist die gültige Postanschrift des Teilnehmers erforderlich. Eine Barauszahlung von Sachpreisen ist ausgeschlossen. Der Teilnehmer erklärt sich für den Fall eines Gewinnes damit einverstanden, dass sein Name veröffentlicht wird. Der Gewinner wird von uns schriftlich benachrichtigt. Das Gewinnspiel unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Datenschutz: Der Teilnehmer ist damit einverstanden, dass seine persönlichen Daten zum Zwecke der Durchführung und Abwicklung des Gewinnspiels erhoben, gespeichert und genutzt werden. Eine weitere Nutzung der Daten erfolgt nicht.

Einsendeschluss: 28.02.2011



1. PREIS

Eine Woche in New York mit DERTOUR

Der Broadway, der Central Park und die Freiheitsstatue; Chinatown, das Empire State Building und das Guggenheim Museum: Erleben Sie eine spannende Weltstadt, randvoll mit Überraschungen und neuen Eindrücken. Sie erhalten einen Reisegutschein, den Sie individuell einlösen können.



2. PREIS

Ein Wellnesswochenende mit DERTOUR

Erholen und entspannen Sie sich in luxuriöser Atmosphäre. Zu zweit reisen Sie in ein Wellnesshotel in Deutschland und lassen es sich gut gehen. Sie erhalten einen Reisegutschein, den Sie individuell einlösen können.

3.-20. PREIS

Hochwertiger Markenkoffer

Sichern Sie Ihre eigene Ladung gut – mit einem hochwertigen Markenkoffer sind Sie nicht nur im eigenen Pkw, sondern auch bei Bahn- und Flugreisen bestens unterwegs.

21.-100. PREIS

Attraktive Thermoskanne

Ob am Arbeitsplatz oder zu Hause: Diese attraktiven Thermoskannen halten Ihren Kaffee oder Tee nicht nur über Stunden warm – sie sind auch ein echter Hingucker.

Entscheiden Sie sich für die richtigen Antworten und fügen Sie die entsprechenden Silben aus den Klammern in die vorgegebenen Lösungskästchen ein.

1. Bei ruckartigem Anfahren kann Ladung

- | | | |
|----------------------|----------------------|------|
| <input type="text"/> | nach vorne rutschen | (ge) |
| <input type="text"/> | nach hinten rutschen | (de) |
| <input type="text"/> | zur Seite rutschen | (po) |

2. Schwere Gepäckstücke gehören

- | | | |
|----------------------|-------------------------|------|
| <input type="text"/> | auf die Rückbank | (br) |
| <input type="text"/> | hinter den Fahrersitz | (si) |
| <input type="text"/> | unten in den Kofferraum | (la) |

3. Bei höherem Ladungsgewicht sollte überprüft werden

- | | | |
|----------------------|---|-------|
| <input type="text"/> | Reifendruck und Scheinwerfereinstellung | (gut) |
| <input type="text"/> | Sitzeinstellung und Warnleuchte | (amt) |
| <input type="text"/> | Kraftstoffverbrauch und Reserverad | (ion) |

Das Lösungswort lautet:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Frage 2

Frage 1

Frage 3

*Wir wünschen allen Lesern
frohe Feiertage und ein
gesundes Jahr 2011!*

 **Unfallkasse
Sachsen**



2/2011

20. Jahrgang · F14682

i punkt

Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen

Kommunale Kassen:
Überfallrisiko minimieren

Motorkettensägen: gefährlich
und doch unverzichtbar

Feuerwehr: Neue Mehrleistungen
lindern Härtefälle



**Gesund und
erfolgreich
im Büro**

Mit
Seminarplan
2012



Impressum Mitteilungsblatt

Herausgeber

Unfallkasse Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gesetzliche Unfallversicherung
Rosa-Luxemburg-Straße 17 a
01662 Meißen
Postfach 42
01651 Meißen
Telefon: (0 35 21) 724-0
Telefax: (0 35 21) 724-333
Internet: www.unfallkassesachsen.de

Verantwortlich für den Inhalt

Günther Schön

Redaktion

Karsten Janz
Tel. (03521) 724-266
redaktion@unfallkassesachsen.de

Satz, Repro und Versand

Gesamtherstellung

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon: (03525) 718600, Telefax: 718610
ISDN-Mac 718634

Titelfoto

shotshop



Verlag

Satztechnik Meißen GmbH
Verlagsleiter Polo Palmen
Telefon: (03525) 718620

Auflage

6.100 Exemplare

Erscheinung

Die Zeitschrift „i punkt“ erscheint dreimal im Jahr.

Die Schriftleitung behält sich vor, Leserbriefe gekürzt zu veröffentlichen. Ein Anspruch auf Veröffentlichung besteht nicht. Bei Einsendung an die Schriftleitung wird dem Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung zugestimmt. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

© 2011 Satztechnik Meißen GmbH

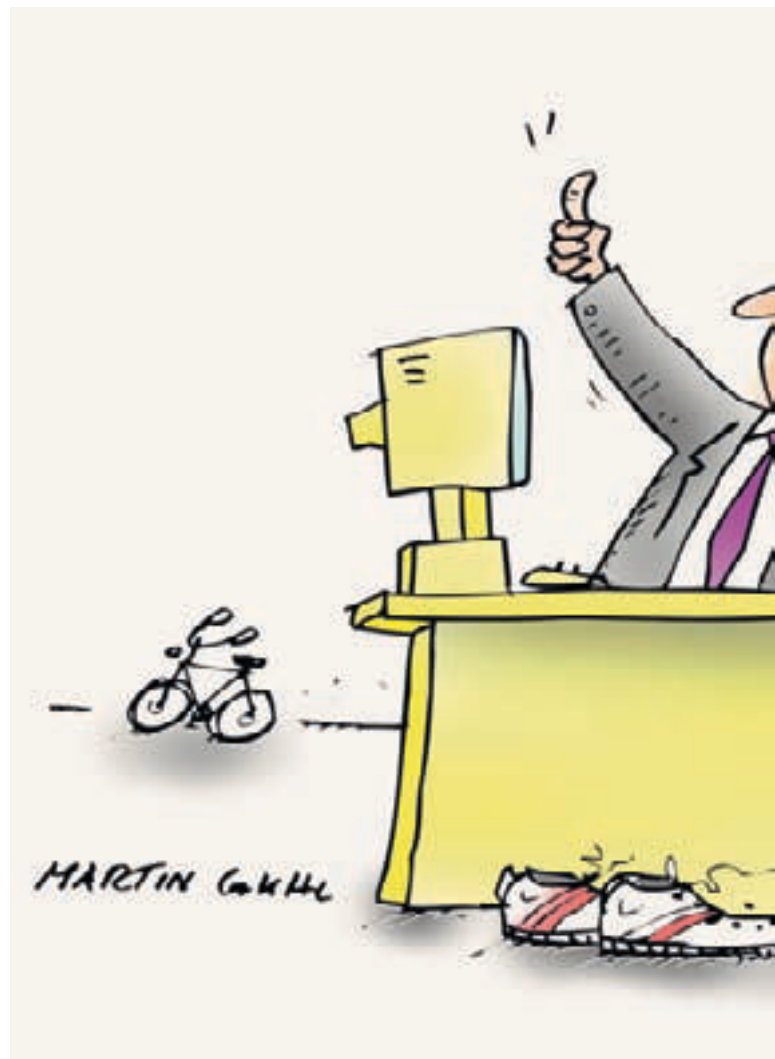
ISSN 1865-455X

Auf den Punkt gebracht

Trocken, müde, lichtempfindlich. Wer täglich länger als drei Stunden vor dem Rechner sitzt, kennt diese Augenbeschwerden zur Genüge. Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen und eine erhöhte Fehlerquote sind meist die Folgen.

Die Anforderungen an Informationenaufnahme, -verarbeitung steigen rasant. Unsere Augen tragen dabei die Hauptlast. Zwar gibt es keinen Nachweis, dass die Arbeit am Computer die Augen schädigt, doch kennen viele die Ermüdungserscheinungen wie Augentränen, -brennen oder Kopfschmerzen. Dabei ist klar geregelt, wie Büroarbeitsplätze zu gestalten sind, um gesundheitliche Beschwerden zu vermeiden.

Lassen Sie deshalb Ihren Arbeitsplatz regelmäßig ergonomisch begutachten und nutzen Sie Ihr Recht auf arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Und noch ein Tipp: Gönnen Sie Ihren Augen kurze Pausen, denn sie sind nicht fürs starre Sehen geschaffen.



Gesund und erfolgreich arbeiten

Muskelskeletterkrankungen oder kurz MSE sind der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit in deutschen Unternehmen. Unzureichende Arbeitsmittel und nicht optimale Arbeitsprozesse führen in Kombination



Foto: picture alliance

Der Klügere gibt nach

Seite 16

Raser, Drängler, Blinkmuffel und der ewige Konflikt mit Radfahrern. Ärger im Straßenverkehr resultiert meist aus der Missachtung von Verkehrsregeln. Oft wird dann geschimpft und geflucht, wie sonst nirgendwo. Warum wir uns im Auto so anders verhalten und was wir dagegen tun können.

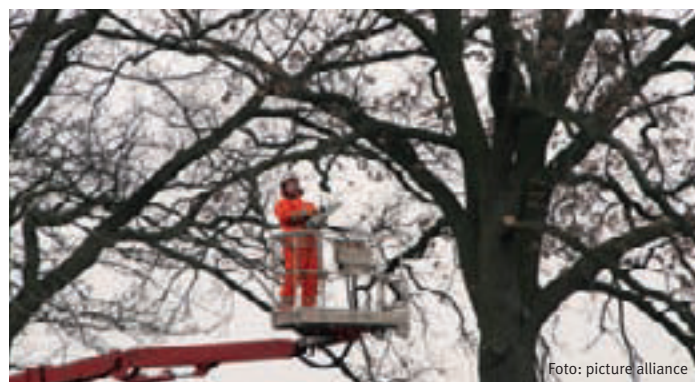


Foto: picture alliance

Hoch hinaus

Seite 19

Hubarbeitsbühnen bieten eine Vielzahl an Vorteilen, wenn man hoch hinaus muss. Doch ist das Gefühl vom sicheren Arbeiten gelegentlich trügerisch. Neben einer zuverlässig arbeitenden Technik macht erst qualifiziertes Bedienpersonal dieses auch zu einem sicheren Arbeitsmittel.

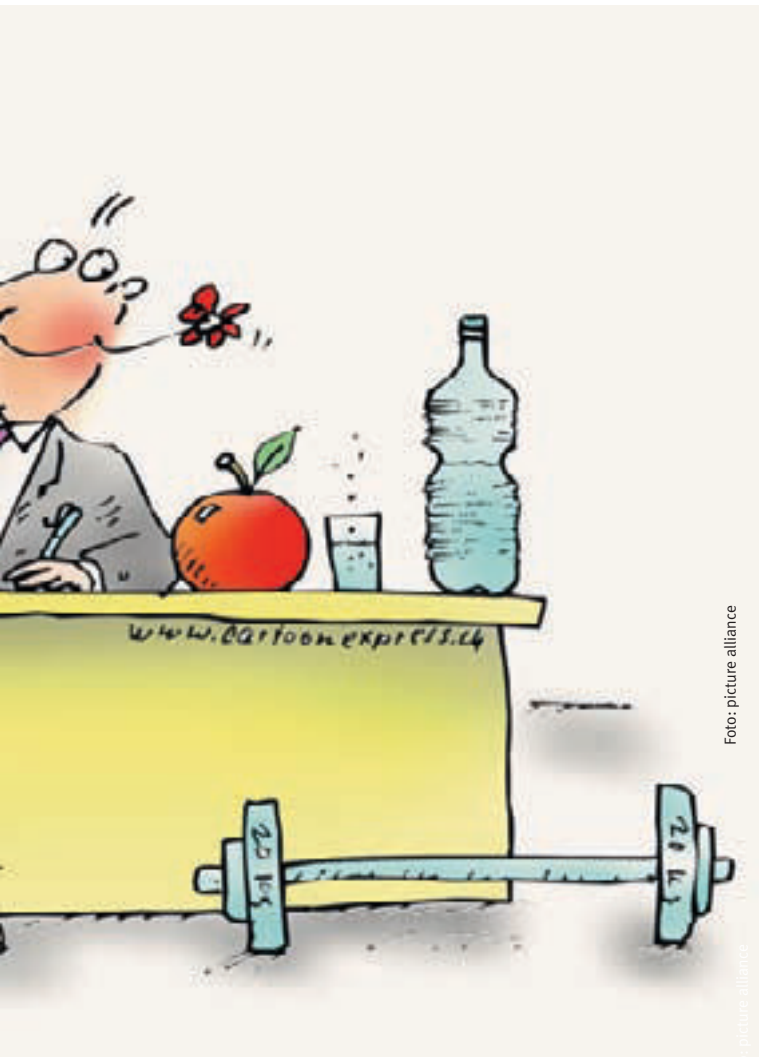


Foto: picture alliance

im Büro

Seite 4

mit Zeitdruck schnell zu Stress und begünstigen auf die Dauer deren Entstehung. Anlass, diesem Problem mit dem Arbeitsprogramm „Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro“ etwas entgegenzusetzen.



Foto: shotshop

Aus 35 mach 9

Seite 34

Der Gesetzgeber war erfolgreich mit seinem Handlungsdruck in Sachen Fusion. Die deutschen Berufsgenossenschaften rückten zusammen. Fleischer, Zuckerindustrie, Papiermacher. Viele Zweige haben ihren Branchenbezug verloren. Beschleunigen diese Ergebnisse auch entsprechende Pläne im öffentlichen Bereich?

Gesundheit

Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro 04

Akkus richtig aufladen 06

Gesunde Erholung in den Pausen

So kommt Bewegung ins Büro! 08

dynamisches Arbeiten an Steh-Sitz-Arbeitsplätzen

So klappt die Bildschirmarbeit 10

Wie man den PC-Arbeitsplatz gesund & komfortabel gestaltet

Sicherheit

Kommunale Kassen 12

Sicherheitsanforderungen an kommunale Kassen

Der Klügere gibt nach 16

Konflikte im Straßenverkehr richtig meistern

Hoch hinaus – aber sicher 19

Sicheres Arbeiten auf Hubarbeitsbühnen

Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen 21

Neues Webportal hilft bei Problemen an Innenraum Arbeitsplätzen

Gefährlich und doch unverzichtbar 22

Sicherer Einsatz von Motorkettensägen bei der Feuerwehr

Information

Seminarprogramm 2012 25

Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz

Bekanntmachungen

Verbesserte Mehrleistungen gelten ab 2012 32

Neu erschienene Medien 33

Aus 35 mach 9 34

Neuordnung der Unfallversicherung

Beilagenhinweis:

SiBe-Report 2/2011

Außerdem erhalten Schulen:

Pluspunkt Ausgabe 3

zudem die Primärstufe:

„Fitness in der Grundschule“ und
„Mein Schulweg Trainer“

die Sekundarstufe:

„Fitness in den Klassen 5-7“

Fehlte etwas? (03521) 724 314





Foto: shotshop

Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro

Für 17 Mio. Menschen in Deutschland ist der Gang ins Büro tägliche Routine. Da denkt zunächst niemand an physische und psychische Gesundheitsgefahren. Doch die oft einseitige Körperhaltung und der Bewegungsmangel begünstigen nachweislich die Entwicklung von Muskelskeletterkrankungen (MSE). Psychosoziale Belastungen wie etwa geringe soziale Unterstützung bei der Arbeit als auch eingeschränkte Handlungs- und Entscheidungsspielräume können die Entstehung von MSE begünstigen.

Muskelskeletterkrankungen sind der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit in deutschen Unternehmen. Der Verlust von Arbeitsproduktivität wird auf 15,4 Mrd. Euro geschätzt. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird in den nächsten Jahren ein weiterer Anstieg der Fehlzeiten und Kosten für Unternehmen erwartet. Muskelskeletterkrankungen verursachen persönliches Leid und können bis zur Erwerbsunfähigkeit führen.

Das Arbeitsprogramm „Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro“

Dem möchten wir vorbeugen. Aus diesem Grund wurde 2008 das Arbeitsprogramm

„Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro“ ins Leben gerufen. Ein Programm, das im Rahmen der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung angeboten wird gemeinsam mit dem Bund, den staatlichen Arbeitsschutzbehörden der Länder und den Sozialpartnern.

Präventionskultur in Unternehmen

Die Arbeitsbedingungen im Unternehmen sind so zu beeinflussen, dass sie selbst gesundheitsförderlich wirken und gesundheitsbewusstes Verhalten ermöglichen.

Ziel ist es,

- die Häufigkeit und Schwere von Muskelskeletterkrankungen zu reduzieren,
- psychische Fehlbelastungen zu verringern,
- eine gesunde Präventionskultur in Unternehmen zu etablieren und
- die Gesundheitskompetenz des Einzelnen zu stärken.

Gesundheitskompetenz in Unternehmen

Die Beschäftigten sind durch ihr eigenes Verhalten in der Lage, ihre Gesundheit aufrechtzuerhalten und zu fördern.

Erfolgreiche Prävention im Unternehmen

Die Ziele des Arbeitsprogramms sind weit gefächert und vor allem ganzheitlich angelegt. Die erfolgreiche Prävention in Unternehmen muss sowohl auf Ebene des Betriebes als auch auf der der Beschäftigten ansetzen. Es gilt, das Unternehmen als Ganzes zu betrachten, schließlich nimmt die Organisation insgesamt Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten. Ein einzelner Gesundheitstag im Jahr losgelöst von jeglichem Konzept oder sporadische Kurse zur Gesundheitserhaltung für Beschäftigte haben nur wenig Nutzen. Gesundheit muss somit als Führungsaufgabe wahrgenommen werden.

Nutzen Sie vorhandene Schnittstellen wie Arbeitssicherheit, Arbeitsmedizin, Personalarbeit und Qualitätsmanagement, um Gesundheit im Betrieb zu managen, und verbinden Sie die einzelnen bestehenden Strukturen miteinander. Beziehen Sie beschäftigte ein, sie kennen ihre Arbeitssituation am Besten.

Mögliche Ansatzpunkte:

- Optimierung der Gefährdungsbeurteilung hinsichtlich Ergonomie, Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychischer Belastungen
- Ergonomische Gestaltung von Arbeitsplätzen (siehe z.B. Leitfaden Bildschirm- und Büroarbeitsplätze GUV-I 650)
- Optimierung der Arbeitsabläufe, -aufgaben unter gesundheitsförderlichen Aspekten (siehe z.B. Leitfaden Bildschirm- und Büroarbeitsplätze GUV-I 650)
- Regelmäßige Dienstbesprechungen zur Förderung des Informationsaustausches
- Regelmäßige Rückmeldung an Mitarbeiter über ihre Arbeit

- Angebote zur Förderung der Gesundheitskompetenz (z.B. Yoga-Kurse, Stressbewältigungskurse)
- Motivation, Sensibilisierung und Information der Mitarbeiter über gesundheitsförderliches Verhalten (z.B. Unterweisungen, Artikel in Mitarbeiterzeitschriften)

Angebot der Unfallkasse Sachsen

Letztes Jahr waren unsere Aufsichtspersonen unterwegs und befragten einzelne Unternehmen zu den Themen Präventionskultur und Gesundheitskompetenz. Neben Fragen zur Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsschutzorganisation beinhaltete die Erhebung auch Fragen zur gesunden Führung und die Umsetzung der Bildschirmarbeitsverordnung. Die Ergebnisse der Befragung werden zurzeit ausgewertet. Sobald die ersten Ergebnisse vorliegen, werden Sie von uns informiert.

In diesem Jahr möchten wir Sie vor allen Dingen sensibilisieren. Dazu bieten wir Ihnen neben persönlichen Beratungen auch sechs Seminare zu den Themen

- Fit im Büroalltag für Sicherheitsbeauftragte,
- Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro für Führungskräfte und
- Betriebliches Gesundheitsmanagement für alle, die Gesundheitsförderung nachhaltig in ihr Unternehmen integrieren möchten, an.

Haben wir Interesse geweckt, dann melden Sie sich doch gleich an.

Ebenso stand das zweite Forum Unternehmerverantwortung am 23.06.2011 in der DGUV-Akademie Dresden ganz im Zeichen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

und ging insbesondere auf die Prävention von psychischen Belastungen ein. Im nächsten Jahr sind weitere Aktionen in Sachen Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen geplant, so zum Beispiel ein Schrittwettbewerb für Beschäftigte im Büro. Außerdem schläft auch das Arbeitsprogramm nicht, so ist bis zum Abschluss des Programms 2013 eine Beurteilung der durchgeführten Maßnahmen vorgesehen. Ein Teil der in 2010 besichtigen Betriebe wird erneut aufgesucht und befragt. Wir informieren Sie natürlich rechtzeitig! Da wir nachhaltig agieren, werden auch nach 2013 Schulungen und Beratungen zu diesen Themen angeboten.

Informationen

Vertiefende Informationen zum Arbeitsprogramm sowie zur GDA sind unter www.gda-portal.de zu finden. Ebenfalls interessante Online-Tools zu den Themen Betriebliches Gesundheitsmanagement, Psychische Belastungen und Bewegung im Büroalltag bieten die Verwaltungsberufsgenossenschaft www.vbg.de und die Internetseite www.ergo-online.de. Wir empfehlen den Blick insbesondere auf das neue Tool der VBG „Stress managen – entdecken Sie Möglichkeiten“ zu richten. Sie finden es unter <http://www.vbg.de/qualifizierung/medien/lernprogramme.html>.



Noch Fragen:

langer@unfallkassesachsen.de
Tel. (0 35 21) 72 43 13

Fit für den Erfolg. Neue Kampagne der VBG

„Fit für den Erfolg“, so lautet das Motto der seit Kurzem gestarteten Präventionskampagne der Verwaltungs-BG. Ziel der Kampagne sind der Erhalt und die Förderung gesunder Büroarbeit. Präventionsschwerpunkte sind dabei die Verringerung der

Häufigkeit von Muskel-Skelett-Beschwerden und psychischen Belastungen. Praxisnahe Beispiele aus den Bereichen Bewegung, Arbeitsorganisation und Arbeitsplatzgestaltung unterstützen Unternehmer und Führungskräfte kleinerer und mittlerer Unter-

nehmen dabei, dass ihre Mitarbeiter gesund, motiviert und leistungsfähig bleiben.

Zur Kampagnen-Homepage:
<http://www.fit-fuer-den-erfolg.de/>



Foto: shotshop

Akkus richtig aufladen

Gesunde Erholung in den Pausen

Wer gut arbeiten will, muss sich auch gut erholen. Das will gelernt sein, denn arbeitsfreie Zeit dient nicht automatisch der Regeneration. Auf die richtige Pausengestaltung kommt es an. Denn Pause ist nicht gleich Pause.

Die Deutschen machen bis zu sechsmal täglich zusätzlich zur Mittagspause kleine Pausen – aber sie machen es nicht richtig: Mal eben die Mails checken, ist keine Pause, Surfen ist keine Pause, über die Arbeit schwätzen auch nicht. Sogar durch den Wald laufen ist keine Pause, wenn Sie dabei doch die Arbeit im Kopf haben. Dann fehlt der Genuss. Es fehlt der Abstand. Es fehlt das, was eine Pause ausmacht.

Was Pause ist? Augen schließen oder ein paar Meter laufen, sich auf anderes konzentrieren. Also, die Körperhaltung verändern, den Aufenthaltsort verändern, die Gedanken verändern. Und natürlich die Tätigkeit selber verändern. Nur so bleibt man fit für die nächsten Herausforderungen.

Es wird höchste Zeit, dass wir die Pause von ihrem „Faulsein-Image“ befreien: Wir sollten

sie als Ausdruck davon verstehen, dass jemand etwas leisten möchte. Pausen helfen uns, den Arbeitstag zu strukturieren. Mehrere kleine Abschnitte lassen sich leichter bewältigen als ein durchgehender Mammuttag. Die Pause sagt uns: Eines ist vorbei, ein Nächstes fängt an. Sie gibt damit Orientierung, Rhythmus und Struktur.

Und wir laden unseren Akku wieder auf. Wer seine Leistungsfähigkeit erhalten möchte,

muss rechtzeitig Pause machen. Das bedeutet: bereits vor dem Empfinden von Müdigkeit.

Das Hamsterrad verlassen

– gerade jetzt!

Wenn der Stress uns einmal in seinen Fängen hat, sehen wir den Wald vor lauter Bäumen nicht. Wenn wir die Arbeit für eine halbe Stunde liegen lassen, befürchten wir, danach nicht mehr reinzufinden. Die Folge: Wir arbeiten durch, vielleicht mit dem Brötchen in der Hand und dem Apfel daneben.

Wir sind hektisch, unruhig, manchmal sogar planlos. Die Ergebnisse, die wir unter solchen Bedingungen hervorbringen, sind vielleicht anfangs noch ganz gut. Aber auf die Dauer lässt die Arbeitsqualität nach. Viele Menschen greifen zu Aufputsch- oder Beruhigungsmitteln, um ihren ganz normalen Arbeitsalltag bewältigen zu können. Doping aus der Apotheke scheint Alltag geworden zu sein.

Diejenigen, die aufputschende Mittel (eher Männer) oder Beruhigungsmittel (eher Frauen) nehmen, glauben, dass sie ihre Arbeit nur bewältigen können, indem sie pausenlos durcharbeiten. Und genau dafür wollen sie sich fit machen. Dabei verlieren sie aber viel an psychischer Stärke!

Schließlich dürfen sie sich dann bei Erfolgen auch nicht selbst auf die Schulter klopfen – es war das Mittel aus der Apotheke, ohne das sie (aus ihrer Sicht) die Arbeit gar nicht hätten bewältigen können. Genug Pausen hätten denselben Zweck erfüllt. Nach einer guten Pause geht man konzentrierter an die Arbeit, und man darf richtig stolz auf sich sein, weil man es ohne Krücke geschafft hat: Ganz aus eigener Kraft! Wir brauchen für richtig gute Arbeit den Überblick, also den sprichwörtlichen kühlen Kopf. Dazu gehört ein gewisses Maß an Abstand. Wer im Hamsterrad läuft, kann nicht erkennen, ob sich das Rad nicht vielleicht in die falsche Richtung dreht ...

Für den Überblick müssen Sie das Hamsterrad verlassen und sich und den Stress von außen betrachten. Sie brauchen ein bisschen Distanz, um dann produktiv weitermachen zu können. Pausen verschaffen Ihnen diesen nötigen Abstand.

Etwas anderes in den Kopf

bekommen: Erholung ist ein

Kontrasterlebnis

Erholung, ob während der Arbeit oder in der Freizeit, muss ein Kontrasterlebnis darstellen zur Arbeit. Die Pause darf nicht „dasselbe in Grün“ sein. In der Praxis bedeutet das: Wenn Sie tagsüber viel am PC arbeiten, also quasi reglos auf einen Bildschirm starren, dann ist Fernsehen für Sie keine echte Erholung. Da fehlt das Kontrasterlebnis: Sie starren ja schon wieder reglos auf einen Bildschirm.

Ein Tipp zur kontrastreichen Pausengestaltung lautet für Menschen, die viel mit Bildschirmen zu tun haben: Vermeiden Sie in Ihrer Pause den Blick auf Rechteckiges (Zeitung, Fernsehen, Handy). Sie brauchen etwas anderes.

Zum Beispiel Bewegung. Und wenn Sie den ganzen Tag über eher allein waren, brauchen Sie abends Leute um sich. Auch umgekehrt: Wer den ganzen Tag über mit Menschen im Gespräch ist, für den bedeutet Erholung: mal eine Zeit lang nichts sagen und nicht zuhören müssen. Wenigstens eine Viertelstunde Reizarmut sollten Sie sich gönnen. Fünfzehn Minuten, in denen Sie sich nur auf das konzentrieren, was gerade vor Ihnen liegt. Zum Beispiel das Tomatenbrot. Danach sind Sie wieder gesellschaftsfähig.

Besser als jedes Doping:

Pausen machen fit und ruhig

Am besten ist es, wenn Sie sich in Ihrer Pause ganz auf genussvolle Sinneswahrnehmungen konzentrieren. Wenn Sie es schaffen, zum Beispiel Ihren Espresso richtig zu

genießen, mit allen Sinnen, dann vergessen Sie die Arbeit ganz von selbst.

Dr. Anne Katrin Matyssek

Die Autorin ist Diplom-Psychologin, Psychotherapeutin, Stressbewältigungstrainerin und arbeitet als Beraterin zum betrieblichen Gesundheitsmanagement.

www.do-care.de

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Unfallkasse Post und Telekom.

Checkliste für eine richtig gute Mittagspause

- ☐ Blocken Sie schon morgens die Zeit für Ihre Mittagspause, am besten schriftlich.
- ☐ Verabreden Sie sich mit Kollegen. So geraten Sie nicht in Versuchung durchzuarbeiten.
- ☐ Verlassen Sie Ihren Arbeitsplatz. Sonst ist es keine Pause.
- ☐ Bewegen Sie sich vom Arbeitsplatz weg. Nehmen Sie die Treppe statt den Aufzug.
- ☐ Suchen Sie sich beim Essen etwas Leichtes aus, so dass Sie eine Chance haben, nach der Pause weiterarbeiten zu können.
- ☐ Versuchen Sie, das Essen mit allen Sinnen zu genießen.
- ☐ Trinken Sie etwas zum Mittagessen (oder vorher und nachher).
- ☐ Sprechen Sie beim Essen möglichst nicht über die Arbeit.
- ☐ Gönnen Sie sich nach dem Essen noch einen Espresso mit Kollegen.

IN GUTEN HÄNDEN

20 Jahre Unfallkasse Sachsen





Foto: office plus

So kommt Bewegung ins Büro!

Dynamisches Arbeiten an Steh-Sitz-Arbeitsplätzen

Lange Zeit wurde „höchstmögliche Bequemlichkeit mit möglichst wenig Bewegung“ als „Komfort“ missverstanden. Bis man feststellte, dass der Mensch nicht zum Dauersitzen geschaffen ist:

Rückenerkrankungen durch einseitige Dauerbelastungen und Bewegungsmangel sind heute das größte Gesundheitsproblem für Arbeitnehmer und damit die Volkskrankheit Nr.1. Die meisten Krankschreibungen gibt es ihrer wegen. Vier von fünf Bundesbürgern sind mehr oder weniger stark davon betroffen und 35 % der Jüngeren haben bereits Bandscheibenschäden. 80 % aller chronischen Rückenschmerzen sind auf eine Vernachlässigung der Rückenmuskulatur und dauerhaft falsche Körperhaltungen am Arbeitsplatz zurückzuführen. 25 Mrd. € kostet das alljährlich die Krankenversicherungen und noch einmal 20 Mrd. € die Arbeitgeber. Deshalb hier einige wertvolle Tipps, wie Sie als Arbeitgeber oder Büromitarbeiter diesem gravierenden Problem in Zukunft Abhilfe verschaffen:

Tipp 1:

Körperliche Abwechslung ist gefragt!

Ein Wechsel zwischen Anspannung & Entspan-

nung, Ruhe & Bewegung ist notwendig. Bewegung ist nicht nur gut für Ihren Rücken, sondern für die gesamte Muskulatur, die Gelenke, den Kreislauf. Wer lange am PC sitzt, nimmt automatisch eine Zwangshaltung ein. Eine sinnvolle Alternative sind hier höhenverstellbare Steh-Sitz-Arbeitsplätze.

Tipp 2:

Dynamisches Arbeiten steigert gesunden Komfort!

Abwechslungs- und bewegungsarme Sitzarbeit im Büro wirkt belastend, muskelverspannend und ermüdend. Dynamik ist deshalb gefordert! Bei der dynamischen Arbeit, dem ständigen Wechsel zwischen Sitzen, Gehen & Stehen, wirken auf Ihren Körper selbst erzeugte Kräfte, die ihm die gesunde Stütz- & Spannkraft erhalten. Auch können Ihre Muskeln den Wechsel von Anspannung & Entspannung weit länger durchhalten als die dauernde Anspannung bei statischer Arbeit.

Tipp 3:

Sitzen, Stehen & Gehen bei der Arbeit!

Arbeitsmediziner empfehlen deshalb, die Arbeit zu 60 % im Sitzen, zu 30% im Stehen und zu 10 % beim gezielten Umhergehen zu verrichten. Voraussetzung hierfür sind flexibel gestaltete Arbeitsplätze mit zusätzlichem Stehpult, aber besser noch mit automatisch höhenverstellbaren Steh-Sitz-Arbeitstischen.

Tipp 4:

Abwechslung steigert Arbeitsfreude und Leistung

Arbeitswissenschaftliche Studien und praktische Erfahrungen von Unternehmen mit Steh-Sitz-Arbeitsplätzen zeigten deutliche Verbesserungen in punkto Gesundheit & Wohlbefinden, Leistungsbereitschaft & Motivation der Mitarbeiter. Diese ergaben mehr Produktivität & weniger Krankentage. Festgestellt wurde zugleich eine spürbare Abnahme der Nackenverspannungen und Rückenbeschwerden.

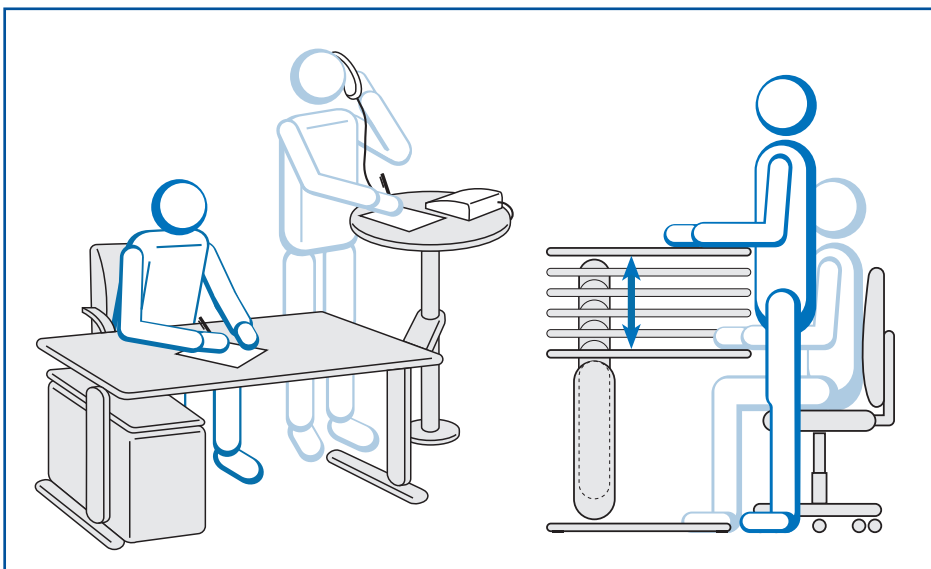
Tipp 5:**Mit dem Chef und den Kollegen reden!**

Gemeinsam sollten Sie sich deshalb überlegen, wie Sie den täglichen Arbeitsablauf so organisieren, dass es einen ständigen Wechsel zwischen Tätigkeiten im Sitzen, Stehen & Gehen gibt: durch häufigeres Wechseln zwischen Arbeiten am PC im Sitzen und Arbeiten im Stehen wie Telefonieren, Kopieren, Ablage und Arbeitsberatungen – sowie dem Gehen von notwendigen Wegen im Haus und kurzen Pausen zum Dehnen und Umhergehen.

Tipp 6:**Elektrisch höhenverstellbare Arbeitsplätze als beste Lösung!**

Besser als starre und zusätzliche Stellfläche beanspruchende Stehpult-Lösungen sind flexibel höhenverstellbare Steh-Sitz-Arbeitsplätze. Und zwar nicht manuell verstellbare Arbeitstische, die umständlich zu bedienen und wenig benutzerfreundlich sind, sondern einfach per Knopfdruck höhenverstellbare! Die moderne Büromöbelindustrie bietet hier hervorragende pneumatische oder elektromotorische Lösungen an.

Quelle: INQA Büro



Beides bringt mehr Bewegung: Eine zusätzliche Arbeitsfläche am Schreibtisch speziell für die Arbeit im Stehen oder – besser noch – ein Arbeitsplatz der neuen Generation mit automatisch höhenverstellbarer Arbeitsfläche.

Informationen

Mehr zum Thema finden Sie unter www.buero-forum.de → Ergonomie → Gesundheit, unter www.baua.de → Themen von A-Z → Büroarbeit → Steh-Sitz-Dynamik oder unter www.ergo-online.de → Arbeitsplatz → Mobiliar.



Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen

Neues Webportal hilft bei Problemen an Innenraumarbeitsplätzen

Tränende Augen, verstopfte Nase, schmerzender Kopf: Diese und ähnliche Symptome sind keine Seltenheit an Arbeitsplätzen in Innenräumen. Häufig haben diese Probleme mehr als eine Ursache, und ihnen auf den Grund zu gehen, ist schwierig. Helfen kann dabei ein neues Webportal.

Innenraumarbeitsplätze finden sich in vielfältigen Arbeitsumgebungen: vom Büro über die Schule bis hin zum öffentlichen Verkehrsmittel. Ebenso vielfältig sind die Faktoren, die an diesen Arbeitsplätzen zu Belastungen der Arbeitnehmer führen können: Raumluftqualität, Lärm und Beleuchtung spielen eine Rolle, aber auch Fragen der Arbeitsplatzgestaltung oder psychosoziale Aspekte und vieles mehr. Ein neues Internetportal des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) hilft, gesundheitlichen Problemen und Befindlichkeitsstörungen an Innenraumar-

beitsplätzen systematisch auf den Grund zu gehen und praxistaugliche Lösungen zu finden. Der kostenlose Zugriff ist unter www.dguv.de, Webcode d115740 möglich.

Das Komplizierte an der Ursachenforschung sind meist mehrere Faktoren und deren Wechselwirkungen: Die von den Betroffenen geäußerten Vermutungen über Ursachen können schnell in die falsche Richtung führen und teure, aber letztlich erfolglose Messungen zur Folge haben. Um dem Problem erfolgreich auf die Spur zu kommen und gezielt Abhilfe zu schaffen, muss eine Vielzahl von Arbeitsplatzfaktoren umfassend und systematisch analysiert werden: Baumaterialien, Raumlüftung, Beleuchtung, Arbeitsmittel, chemische und biologische Einwirkungen, Ergonomie, Raumklima, Lärm, elektromagnetische Felder, ionisierende Strahlung und psychische Arbeitsbelastung. Alle dafür erforderlichen Informationen ent-

hält das neue IFA-Internetportal „Innenraum“: Es beschreibt ein Konzept zur stufenweisen Ursachenermittlung, erläutert alle zu berücksichtigenden Belastungsfaktoren und enthält zahlreiche Links und Downloadangebote zu aktuellen Informationsschriften und Praxishilfen. Außerdem findet der Nutzer die Kontaktdaten fachkundiger IFA-Ansprechpartner.

Ein besonders ausführlicher Bereich des Portals ist den chemischen Einwirkungen gewidmet. Neben Informationen zur Ermittlung, Messung und Beurteilung gesundheitsgefährlicher Stoffe in der Atemluft gibt es eigene Rubriken zu häufigen Problemstoffen wie Kohlendioxid, Formaldehyd, Ozon und Staub. Darüber hinaus werden auch Sonderfälle, wie die Belastung in Callcentern behandelt.

DGUV



Foto: shotshop

So klappt die Bildschirmarbeit!

Wie man den PC-Arbeitsplatz gesund & komfortabel gestaltet

Bevor man einen Bildschirmarbeitsplatz einrichtet, der die Arbeit am PC stress- & ermüdungsfrei und damit komfortabel & effizient gestalten soll, ist es wichtig zu wissen, was dabei zu beachten ist und warum.

Diese Fragen sind bei der Planung zu beantworten:

- Welche Mindestgröße muss der Arbeitstisch haben?
- Wie hoch muss der Bildschirm stehen?
- Wie groß sollte der Bildschirm mindestens sein?
- Wie weit entfernt sollte der Terminal stehen?
- Wie kann der Bildschirm blendfrei aufgestellt werden?

Hier einige wertvolle Tipps dazu:

Tipp 1:

Die richtige PC-Arbeitsplatzgröße

Die Arbeitstischfläche ist bekanntlich nicht

allein für Terminal und Tastatur da. Je nach Arbeitsaufgabe braucht man neben dem richtigen gesundheitsfördernden Büroarbeitsstuhl einen Arbeitstisch, der für weitere Arbeitsmittel zur Verfügung stehen muss: z. B. Telefon, Fax, Drucker, Scanner, Tischrechner, Ablageschalen, aber auch Akten, Schriftstücke, Fachliteratur oder Vorlagenhalter für (Ab)Schreibarbeiten. Dazu kommt die korrespondierende Position der Arbeitsfläche zu weiteren Arbeitsmöbeln wie Regalen, Containern, Schränken usw.

Um alles ungehindert nutzen zu können, natürliche Bewegungsabläufe und wechselnde Körperhaltungen zu ermöglichen, ist eine

ausreichend große Arbeitsfläche erforderlich. Das heißt, die Tischflächenmaße müssen die Abmessungen der darauf ständig und zeitweise zu platzierenden Arbeitsmittel berücksichtigen. Im Interesse von ergonomischen Arbeitsabläufen muss auch deren flexible Anordnung möglich sein. Nur bei ausreichender Bemessung des „Aktionsraumes“ und der Arbeitsflächen sind Zwangshaltungen, die zu Verspannungen und Beschwerden führen, von vornherein vermeidbar. Die DIN 4543-1 nennt als Mindestgröße 1.600 mm Breite und 800 mm Tiefe. Wird Schriftgut nur in geringem Umfang verwendet und werden keine manuellen und Bildschirmtätigkeiten gleichzeitig durchge-

führt, kann in Ausnahmefällen die Breite auf 1.200 mm reduziert werden.

Tipp 2:

Die richtige Bildschirmhöhe

Die natürliche Kopfhaltung beim Lesen und bei manuellen Tätigkeiten ist leicht nach vorn geneigt. Deshalb sollte der Bildschirm so aufgestellt werden, dass die Blickrichtung um etwa 35° aus der Waagerechten abgesenkt und dabei einen annähernd rechten Winkel mit der entsprechend geneigten Bildschirmoberfläche bildet. Durch die abgesenkte Blickrichtung und leichte Vorneigung im Bereich der Halswirbelsäule trifft der Blick die Oberkante des Bildschirms. So wird ein entspanntes Arbeiten gewährleistet. Darum sollte der Terminal direkt auf dem Arbeitstisch und nicht auf Geräten, Schwenkarmen oder Podesten stehen. Außerdem sind die Augen in der abgesenkten Blickrichtung weniger weit geöffnet. Das wirkt dem Austrocknen des Tränenfilms im Auge und damit „trockenen, wunden Augen“ entgegen. Durch die ergonomische Terminal-Aufstellung werden auch Muskelverspannungen im Halswirbelsäulen- und Schulterbereich vermieden.

Tipp 3:

Die richtige Bildschirm-Entfernung

Im Idealfall sollten Bildschirm, Tastatur und Vorlagen gleich weit von den Augen entfernt sein. Je nach Körpergröße des Benutzers beträgt die optimale Entfernung hierfür 50 bis 60 cm. Eine gleiche Entfernung der drei genannten Arbeitsmittel ist besonders für Alterssichtige wichtig, damit mit der Lese-/Bildschirmbrille alles gleich scharf gesehen werden kann.

Tipp 4:

Die richtige Bildschirmgröße

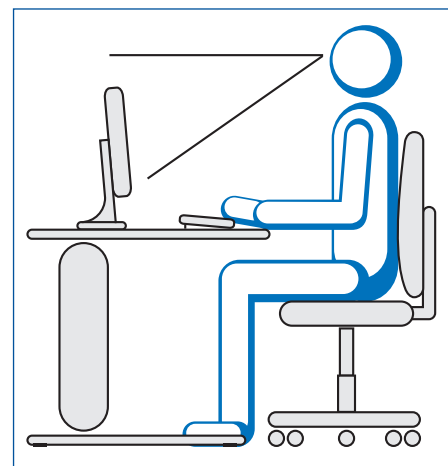
Die auf dem Bildschirm dargestellten Informationen sollten den Augen in einer Größe und Qualität angeboten werden, die ein leichtes Erkennen ohne Anstrengung erlauben. Dabei hängt die Wahl der Bildschirmgröße von der Arbeitsaufgabe ab. Die Zeichengröße und Bildqualität sollte, nicht schlechter sein, als man es von den Papiervorlagen her gewohnt ist. So muss z. B. für die Darstellungen von zwei DIN A4-Seiten nebeneinander der Bildschirm mindestens eine Diagonale von 21 Zoll aufweisen. Dabei sind Bereiche für Bearbeitungsmenüs noch nicht berücksichtigt. Soll der Bildschirm in

weiterer als Leseentfernung aufgestellt werden, muss er entsprechend größer sein. Ist andererseits durch Hard- oder Software eine feste Zeichengröße vorgegeben, kann bei einer Zeichenhöhe von 3,2 mm bei einem Sehabstand von 50 cm ein 15-Zoll-Bildschirm ausreichend sein. Für viele Standardarbeiten am PC ist aber meist ein 17-Zoll- oder 19-Zoll-Terminal die richtige Größenordnung. Wer eine zu geringe Größe wählt, riskiert Konzentrationsschwäche, schnelle Ermüdung, Kopfschmerzen und Augenbrennen/-flimmern/-tränen.

Tipp 5:

Die richtige blendfreie Aufstellung

Ebenso wichtig wie die richtige Aufstellhöhe und -entfernung ist eine blendfreie Position des Bildschirms. Bei der PC-Arbeit sollten sich weder ein Fenster noch eine elektrische Lichtquelle darin spiegeln können. Eine Sitzposition mit dem Gesicht zum Fenster ist aber ebenso falsch wie diejenige mit dem Rücken zum Fenster, denn dann kann helles Sonnenlicht blenden. Zu helles Tageslicht, das auf den Bildschirm fällt, lässt dessen Bildkontrast schwinden, was ebenfalls die Augen anstrengt. Die beste Position ist deshalb stets eine parallele oder schräge Anordnung zum Fenster oder zur Lampe, die einerseits ein Spiegeln oder Überblenden auf

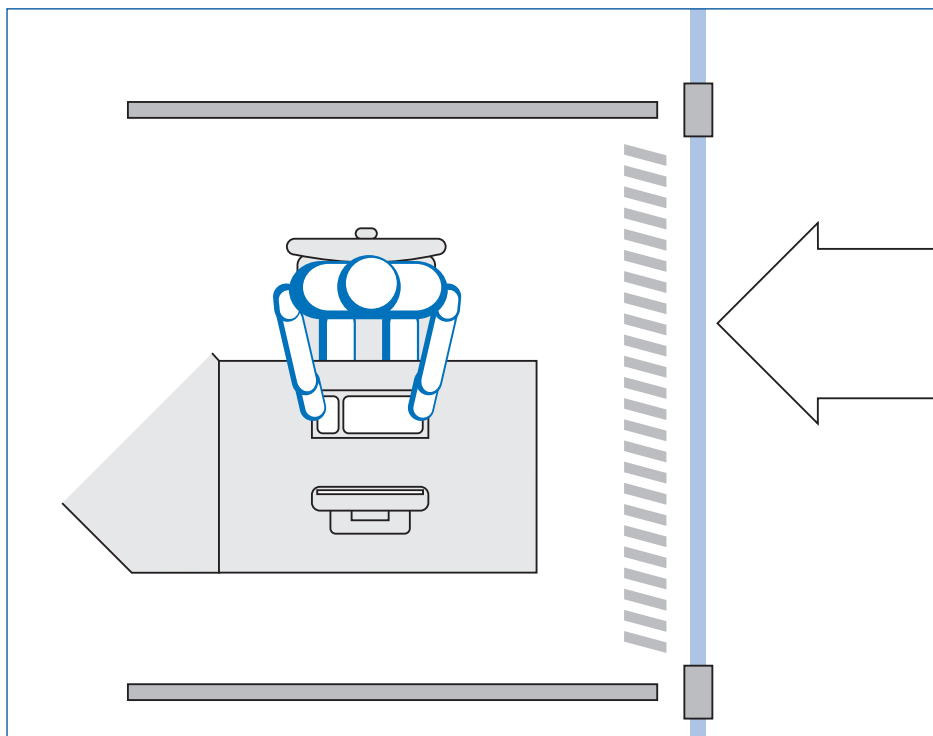


Für eine entspannte Kopfhaltung darf der Bildschirm nicht zu hoch stehen. Die erste verwendbare Zeile sollte nicht oberhalb der Augenhöhe liegen. Der optimale Sehabstand zwischen Auge und Bildschirm muss zwischen 500 und 800 mm variieren können.

dem Bildschirm vermeidet und andererseits einen ausreichenden indirekten Lichteinfall auf die Bildschirme gewährleistet.

Quelle: INQA Büro

INQA-Die Initiative für neue Qualität in der Arbeit ist eine Gemeinschaftsinitiative aus Bund, Ländern, Sozialversicherungsträgern etc.



Ideal aufgestellt sind Bildschirmarbeitsplätze parallel zur Fensterfront. Über Lichtschutzvorrichtungen lässt sich die Umgebungshelligkeit reduzieren, um dadurch die Kontraste der Zeichendarstellung auf dem Bildschirm zu optimieren.



Foto: shashop

Kommunale Kassen

Sicherheitsanforderungen an Kommunale Kassen

Ausstattung und Größe von kommunalen Kassen sind oft sehr unterschiedlich. Eine Kasse in einer kleinen Gemeinde mit einer Tageseinnahme von 100 Euro ist nicht mit einer großen Stadtkasse mit einem Geldumsatz pro Tag von 5.000 Euro vergleichbar. Ob kleine oder große Kassen – in jedem Fall müssen kommunale Kassen Sicherheitsanforderungen genügen, die das Überfallrisiko für die Beschädigten minimieren. Da es für diesen Bereich keine eigenen Vorschriften gibt, soll dieser Beitrag Entscheidungshilfen für eine sicherheitsgerechte Einrichtung kommunaler Kassen geben.

Der Arbeitgeber, z. B. die Kommune (vertreten durch den Bürgermeister), hat nach dem Arbeitsschutzgesetz die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu gewährleisten. Der erste wichtige Schritt ist hierbei die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung, die aus einer systematischen Feststellung und Bewertung von relevanten Gefährdungen und der Ableitung entsprechender Maßnahmen besteht. Die aus der Gefährdungsbeurteilung abgeleiteten Maßnahmen sind auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen und gegebenenfalls an sich ändernde Gegebenheiten anzupassen.

Selbstverständlich muss auch bei kommunalen Kassenarbeitsplätzen eine Gefährdungsbeurteilung erstellt und müssen erforderliche Maßnahmen durchgeführt werden. Da die Unfallverhütungsvorschrift „Kassen“ GUV-V C9 nur für Betriebsstätten mit Bargeldverkehr von Kredit- und Geldwechsellinstituten gilt, kann sie bei der Festlegung von Sicherheitsanforderungen an kommunale Kassen lediglich „sinngemäß“ angewandt werden. Ähnliches gilt für die Informationsschriften BGI/GUV-I 819-1,2,3 für Kredit- und Finanzdienstleistungsinstitute. Die Sicherungsmaßnahmen bei kommunalen Kassen sind abhängig

von der örtlichen Lage, der Zahl der dort Beschäftigten, von Art und Umfang des Publikumsverkehrs sowie von der Höhe des Bargeldumsatzes.

Im Folgenden werden Vorschläge für Sicherungsmaßnahmen bei kommunalen Kassen gegeben. Das anzustrebende Ziel ist, den Anreiz zu Überfällen zu verringern und somit einen möglichst hohen Schutz für die Beschäftigten sicherzustellen. Da das Überfallrisiko mit der Höhe des täglichen Geldumsatzes steigt, werden die Sicherungsmaßnahmen je nach Umsatz in zwei Bereiche eingeteilt – bis 500 € und mehr als 500 € Tageseinnahmen. In

einem weiteren Punkt werden die Sicherheitsaspekte beim Geldtransport von der kommunalen Kasse zum Geldinstitut behandelt sowie das Muster einer Betriebsanweisung „kommunale Kassen“ angefügt, die individuell der jeweiligen Kassensituation der Kommune angepasst werden muss.

Geldumsatz an der Kasse pro Tag: bis 500 Euro

Das sollten Sie beachten:

Sicherheitsanforderungen

- Übersprungsicherung/Einsehbarkeit
- Telefon
- Rufeinrichtung
- Beleuchtung
- Betriebsanweisung
- Unterweisung

Übersprungsicherung/Einsehbarkeit

Die Möbelaufstellung ist derart zu gestalten, dass Fremde nicht zu nahe an den Arbeitsplatz gelangen können und eine ungewollte körperliche Kontaktaufnahme zwischen dem Kassierer und dem Fremden erschwert wird. Dies kann z. B. durch Aufstellen eines ausreichend hohen und durchgehenden Tresens, der eine weitgehende Übersprungsicherung darstellt, gewährleistet werden.

Beschränkung der Einsehbarkeit des Kassenarbeitsbereiches für Fremde

- Sicherung der Türen mit Türschließer und außen liegendem Knauf
- Kein Einblick von außen durch Fenster, z. B. durch Anbringen von Lamellenstores
- Keine Einsicht auf den Bargeldbestand der Kasse
- Geldschränke und Tresore so aufstellen, dass sie weder aus dem Publikumsraum noch durch Außenfenster zu erkennen sind

Telefon

Der Beschäftigte muss in unmittelbarer Nähe seines Arbeitsplatzes ein Telefon zur Verfügung haben, mit dem Hilfe herbeigerufen werden kann. Das kann z. B. ein amtsberechtigtes Telefon, ein Telefon mit festgelegten Zieltasten oder eine Nebenstellenanlage mit ständig besetzter Zentrale sein.

Rufeinrichtung

Am Arbeitsplatz ist eine Rufeinrichtung zu installieren, z. B. eine Klingel, die der Beschäftig-

te unbemerkt benutzen kann und die mit dem Nachbarzimmer oder einer anderen zur Kassenöffnung ständig besetzten Stelle im Haus verbunden ist.

Beleuchtung

Im Bereich des Kassenarbeitsplatzes ist ein ausreichendes Beleuchtungsniveau von mindestens 500 Lux erforderlich. Im größeren Umgebungsbereich der Kasse ist immer noch eine Beleuchtungsstärke von mindestens 300 Lux notwendig, um fremde Personen deutlich und rechtzeitig erkennen zu können (siehe DIN 5035 „Beleuchtung mit künstlichem Licht“).

Betriebsanweisung

Der Arbeitgeber hat für den Kassenarbeitsplatz eine Betriebsanweisung aufzustellen, die das vorbeugende Verhalten sowie das Verhalten während und nach einem Raubüberfall regelt. Dabei ist zu beachten, dass der Schutz von Leben und Gesundheit des Menschen Vorrang vor dem Schutz materieller Werte hat. Grundlage für die Erarbeitung einer Betriebsanweisung ist eine vorher durchgeführte Gefährdungsbeurteilung, die der Arbeitgeber nach dem Arbeitsschutzgesetz zu erstellen hat. Für die Betriebsanweisung ist jener Teil der Gefährdungsbeurteilung zu übernehmen und ggf. zu ergänzen, der für die Sicherheit der Beschäftigten der kommunalen Kassen wichtig ist. Die Betriebsanweisung muss die besondere und individuelle Situation der Beschäftigten aufgreifen und Gefährdungen sowie daraus resultierende Maßnahmen auflisten. Am Ende des Artikels ist eine Musterbetriebsanweisung zu sehen, die jedoch arbeitsplatzbezogen verändert bzw. ergänzt werden muss.

Unterweisung

Der Arbeitgeber hat die Versicherten, in diesem Fall die Beschäftigten der kommunalen Kasse, über die mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen sowie die daraus erforderlichen Maßnahmen zu unterweisen. Somit müssen diese Beschäftigten auf ihre individuelle Arbeits- und Tätigkeitssituation zugeschnittene Informationen, Erläuterungen und Anweisungen bekommen. Bei gleichbleibenden Gefährdungen ist die Unterweisung mindestens jährlich zu wiederholen, um die Unterweisungsinhalte den Versicherten wieder in Erinnerung zu rufen und aufzufrischen. Ändern sich Gefährdungen oder Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, sind die Unterweisungsinhalte und die Unterweisungsintervalle anzupassen.

Die Unterweisung der Beschäftigten der kommunalen Kassen muss sich auch auf psychische Belastungen durch Raubüberfälle erstrecken. Das bedeutet, dass mit jedem Mitarbeiter über seine persönliche Sicherheitssituation gesprochen und sein Verhalten am Arbeitsplatz vor, während und nach einem möglichen Überfall diskutiert und gedanklich durchgespielt wird.

Die schriftliche und von allen Unterwiesenen und den Unterweisenden unterschriebene Dokumentation ist für den Arbeitgeber der Nachweis, dass er seiner Unterweisungsverpflichtung nachgekommen ist. Sie kann z. B. in Form eines bestehenden Musters (s. GUV-Regel „Grundsätze der Prävention“ GUV-R A1/Muster für die Dokumentation der Unterweisung) oder durch ein Betriebstagebuch erfolgen.

Geldumsatz an der Kasse pro Tag: über 500 Euro

Sicherheitsanforderungen wie bei Geldumsätzen unter 500 €

- Übersprungsicherung/Einsehbarkeit
- Telefon
- Rufeinrichtung
- Beleuchtung
- Betriebsanweisung
- Unterweisung

Zusätzliche Sicherheitsanforderungen

- Glasabtrennung
- Zwei Beschäftigte mit Blickkontakt
- Beschränkung des griffbereiten Bargelds
- Zeitverschlussbehältnis



Kunde zu nahe am Arbeitsplatz des Beschäftigten – griffbereites Bargeld für jedermann einsehbar

Glasabtrennung

Je höher der Bargeldumsatz in der kommunalen Kasse ist, desto mehr sollte man die zwangsweise Trennung von Kunde und Beschäftigten anstreben. Ab einem Geldumsatz von 500 € sollte deshalb ein durchgehender Tresen mit aufgebauter Glasabtrennung zum Kunden hin aufgestellt werden.

Sollte der Geldumsatz jedoch 5.000 € und mehr pro Tag betragen, wird dringend empfohlen, den Kassenarbeitsplatz in Anlehnung an Unfallverhütungsvorschrift „Kassen“ GUV-V C9 mit durchschusshemmender bzw. durchbruchhemmender Vollabtrennung auszustatten.

Durchschusshemmende Abtrennung

Verwendete Materialien müssen in Stärke und Ausführung mindestens der Widerstandsklasse BR3-S nach DIN EN 1063 und P7B nach DIN EN 356 entsprechen; eine zusätzliche Sicherheit gegen Verletzungen kann splitterfreies Glas (BR3-NS) bieten.

Zusätzlich verwendbare Materialien:

Stahlblech	mindestens 3 mm
Vollsteinmauerwerk	mindestens 115 mm
Hartholz	mindestens 100 mm
Weichholz	mindestens 200 mm

Durchbruchhemmende Abtrennung

- Scheiben aus Verbund-Sicherheitsglas oder lichtdurchlässigen Kunststoffen müssen mindestens der Widerstandsklasse P3A nach DIN EN 356 entsprechen.
- Feste Vergitterungen müssen eine Mindestmaterialstärke von 8 mm aufweisen.
- Für andere Materialien muss die gleiche Schutzwirkung nachgewiesen sein; Einscheiben-Sicherheitsglas darf nicht verwendet werden.



Trennung von Kunde und Beschäftigten – Einsehbarkeit des Kassenarbeitsplatzes erheblich reduziert

Zwei Beschäftigte mit Blickkontakt

Die Sicherheit in einer kommunalen Kasse wird erhöht, wenn sich dort mehr als ein Beschäftigter befindet. Aus Täterbefragungen ist bekannt, dass bevorzugt Kassen überfallen werden, die eine große Geldbeute vermuten lassen und in denen sich zum Überfallzeitpunkt nur ein Beschäftigter aufhält. Um den Anreiz zu einem Überfall zu verringern, sollte deshalb der potenzielle Täter beim Annähern an eine Kasse mit großem Geldumsatz mindestens zwei Mitarbeiter, die zueinander Blickkontakt haben, sehen.

„Blickkontakt“ bedeutet, dass sich die Beschäftigten in der kommunalen Kasse gegenseitig ohne Einschränkungen/Beeinträchtigung sehen können und auch von einem potenziellen Täter frühzeitig erkannt werden. Der Blickkontakt zwischen Mitarbeitern darf in diesem Fall nur kurz unterbrochen werden.

Als kurzfristige Unterbrechung kann z. B. angesehen werden:

- Aufsuchen des Sanitärbereiches
- Kopieren in Nebenräumen
- Holen eines Dokumentes aus anderen Räumen

Keine kurzfristige Unterbrechung ist z. B.:

- Urlaub
- Krankheit
- Mittagspausen
- Tätigkeiten in Nebenräumen

Beschränkung des griffbereiten Bargelds/ Zeitverschlussbehältnis

Beim Einrichten einer kommunalen Kasse ist in Bezug auf die Gefährdung eines Übergriffs bzw. Überfalls durch einen Täter von folgenden Grundüberlegungen auszugehen:

- Je geringer die Beute, desto geringer das Überfallrisiko
- Je länger der Zugriff auf eine Beute, desto geringer das Überfallrisiko



Glasaufbau mit zwangsweiser Trennung von Kunde und Beschäftigten

Um den Anreiz zu Überfällen nachhaltig zu verringern, sollte deshalb ein Höchstbetrag für den griffbereiten Bargeldbestand festgelegt und darüber hinausgehende Geldbeträge in gesicherten Behältnissen aufbewahrt werden. Als griffbereiten Höchstbetrag könnte man bei kommunalen Kassen den Betrag von 500 € festlegen.

Um den Anreiz zu Überfällen möglichst gering zu halten, sollte ein Täter grundsätzlich nicht innerhalb von fünf Minuten an größere Geldbeträge gelangen. Es empfiehlt sich deshalb, Geldbeträge über 500 € in sicheren Geldbehältnissen, z. B. Geldschrank oder Tresor, aufzubewahren. Beim Öffnen dieser Behältnisse ist eine Zeitverzögerung von fünf Minuten vorzusehen. Die Zeitverzögerung kann auch dadurch erreicht werden, dass der Schlüssel zum Öffnen der Behältnisse an einem entfernteren Ort aufbewahrt wird.

Soweit die Kommune keine Geldschränke oder Tresore bereitstellen kann, können selbstverständlich auch spezielle Zeitverschlussbehältnisse zur Aufbewahrung von nicht griffbereiten Geldbeträgen eingesetzt werden. Das Öffnen dieser mit einem Einwurfschlitze versehenen Behältnisse kann erst nach Ablauf einer Sperrzeit erfolgen. Sie können in der Nähe der Kasse so eingebaut oder aufgestellt werden, dass ihre Wegnahme nicht ohne besondere Hilfsmittel möglich ist.

Sollen Geld- und Sachwerte außerhalb der Geschäftszeiten in Zeitverschlussbehältnissen aufbewahrt werden, müssen die Behältnisse nach Angabe der Kassen- bzw. Sachversicherung entsprechende Sicherheitsstufen vorweisen.

Geldtransport

Der Arbeitgeber darf für den Geldtransport nur Personen einsetzen, die mindestens 18 Jahre alt, zuverlässig und über Gefahren und Schutzmaßnahmen bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe unterwiesen sind. Beim Geldtransport durch eigenes Personal der Kommune muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung durchführen, bei der im Besonderen nachfolgende Punkte zu beachten sind:

- Transportzeiten und -wege (regelmäßig, unregelmäßig)
- Geldbeträge (Höhe, Transportmittel)
- Personal (Anzahl, Eignung, Einweisung)

Der Geldtransport darf von nur einer einzelnen Person durchgeführt werden, wenn das Geld unauffällig in bürgerlicher Kleidung getragen

wird und Transportzeiten und -wege unregelmäßig erfolgen.

Die Geldboten sollten dunkle und unübersichtliche Wege und Plätze meiden und sich während des Transports nicht in Gespräche mit fremden Personen einlassen. Es wird empfohlen, ein möglichst nahe gelegenes Geldinstitut zu wählen, um den Transportweg kurz zu halten.

Beträge von mehr als 5.000 € sollten nach Ansicht der Versicherungskammer Bayern durch ein Geldtransportunternehmen befördert oder auf mehrere Transporte verteilt werden.

*Dipl.-Ing. Michael Böttcher,
Geschäftsbereich Prävention
beim Bayer. GUVV*

Muster einer Betriebsanweisung „kommunale Kassen“

Diese Betriebsanweisung dient dazu, das Verletzungsrisiko von Beschäftigten bei kommunalen Kassen dadurch zu vermindern, dass sie auf die Ausnahmesituation eines Raubüberfalles vorbereitet sind. So kann falsches oder ungeschicktes Verhalten von betroffenen Personen zu unüberlegten Handlungen des Täters führen – andererseits eine geschickte Verhaltensweise das Risiko einer Verletzung körperlicher oder psychischer Art verringern. Das richtige Verhalten nach einem Raubüberfall ist wichtig, um die Erste Hilfe für Verletzte sicherzustellen und die Ermittlungsarbeit der Polizei zu erleichtern.

Vorbeugendes Verhalten

- Sichern Sie angenommene Zahlungsmittel unverzüglich vor dem Zugriff Unbefugter, z. B. durch Schließen der Kassenschublade.
- Nehmen Sie angenommene Zahlungsmittel nicht mit nach Hause.
- Führen Sie die Geldbearbeitung, z. B. Zählen, Bündeln, hinter verschlossenen Türen durch und verhindern Sie die Einsicht von außen.
- Achten Sie darauf, den festgelegten Höchstbetrag für den Kassenbestand nicht zu überschreiten.

- Verwahren Sie die angenommenen Zahlungsmittel bei Überschreiten des Höchstbetrags für den Kassenbestand in sicheren Behältnissen, z. B. in Zeitverschlussbehältnissen.
- Verändern Sie nicht ohne Anweisung die Programmierung der Sperrzeiten von Zeitverschlusssystemen.
- Sichern Sie sich den Zugriff auf ein Telefon, mit dem Hilfe herbeigerufen werden kann.

Verhalten während eines Raubüberfalls

- Beachten Sie, dass der Schutz von Leben und Gesundheit des Menschen Vorrang vor dem Schutz materieller Werte hat.
- Bleiben Sie äußerlich ruhig.
- Überlegen Sie, bevor Sie etwas tun. Keine gefährbringende Gegenwehr.
- Folgen Sie widerspruchslos allen Weisungen, die unter vorgehaltener Waffe gegeben werden.
- Bei Geiselnahme: Tun Sie alles, um Geiseln und Täter zu beruhigen.
- Verlassen Sie nicht den gesicherten Bereich. Öffnen Sie nicht gesicherte Türen, um Täter einzulassen. Haben Sie Ausreden parat?
- Sind Sie nicht unmittelbar bedroht, schnellstens stillen Alarm auslösen – oder die Polizei auf andere Weise rufen (lassen).

- Prägen Sie sich das Äußere des Täters und den Tatablauf ein. Eine gute Täterbeschreibung unterstützt die Fahndung der Polizei.

Verhalten nach einem Raubüberfall

- Helfen Sie zuerst Verletzten und rufen Sie gegebenenfalls einen Arzt oder Krankenwagen.
- Alarmieren Sie die Polizei oder überzeugen Sie sich, ob der vorher ausgelöste Alarm angekommen ist. Geben Sie der Polizei den Ort des Überfalls, die Fluchtrichtung und eine Beschreibung des Täters an.
- Berühren Sie möglichst nichts und sorgen Sie dafür, dass alle Anwesenden den Tatraum verlassen. Geschäftsbetrieb einstellen.
- Alle Zeugen sollten außerhalb des Tatraums auf die Polizei warten. Lassen Sie Namen und Adressen der Zeugen aufschreiben.
- Vermeiden Sie alle unnötigen Gespräche, damit nicht Eindrücke vermischt werden.
- Keine Auskünfte oder Fotoerlaubnis an die Presse. Vorschnell gegebene Informationen erhöhen Ihr Sicherheitsrisiko und erschweren die Fahndung.

IN GUTEN HÄNDEN

20 Jahre Unfallkasse Sachsen





Foto: shotshop

Der Klügere gibt nach

Konflikte im Straßenverkehr richtig meistern

An kaum einem Ort wird so viel geschimpft und geflucht wie im Auto. Grund dafür ist oft der Ärger über die Missachtung von Verkehrsregeln. Sie gehören zum Verhaltensrepertoire von Fahrzeugführern und erfolgen oft gewohnheitsmäßig: Rasen, zu dichtes Auffahren, riskantes Überholen, Parken in der zweiten Reihe oder falsches Verhalten von Radfahrern und Fußgängern.

Ärger im Straßenverkehr ergibt sich oft daraus, dass Verkehrsteilnehmer bestehende Verkehrsregeln nicht einhalten. Diese Regelbrüche – meist fahrlässig begangen, gelegentlich willentlich – fordern neben einer konsequenten Sanktionierung verkehrsgefährdender Verhaltensweisen auch immer wieder die Aufklärung über das richtige Verhalten im Straßenverkehr. Auf einige typische falsche Verhaltensweisen soll im Folgenden aufmerksam gemacht werden. Verbunden mit Tipps, wie Autofahrer Ärger vermeiden und durch Gelassenheit brenzlichen Situationen und Konflikten im Straßenverkehr vorbeugen können.

Blinken ist Luxus

Es gibt Autofahrer, die gerne mal auf den Blinker verzichten. Sie biegen ab, wechseln den Fahrstreifen oder stoßen aus einer Parklücke – ohne zu blinken.

Auf Fernstraßen, Autobahnen und in Städten ist zu beobachten, dass ein Betätigen des Blinkers in vermeintlich eindeutigen Situationen, obwohl vorgeschrieben, schlichtweg unterlassen wird. Bspw. beim Wiedereinordnen nach einem Überholvorgang oder dem Abbiegen auf Fahrbahnen, die durch Richtungspfeile ausschließlich als Links- oder Rechtsabbiegerspuren gekennzeichnet

sind. Häufig unterliegen Autofahrer dem Glauben, alles im Blick zu haben und daher selbst entscheiden zu können, wann es „sinnvoll“ ist, zu blinken. Frei nach dem Motto: „Ich blinke nur, wenn es wirklich nötig ist.“ Oder: „Ist doch klar, dass ich hier einbiegen möchte.“

Blinkmuffel gefährden sich und andere Verkehrsteilnehmer im Straßenverkehr. Sie sind der Meinung, nichts falsch zu machen. Und sind sie bei Polizeikontrollen einmal einsichtig, dann meist nur für die Dauer der Kontrolle. Das liegt auch am niedrigen Bußgeld. Dabei ist Nicht-Blinken keine Seltenheit: Auf den Autobahnen blinkt nur noch jeder Zwei-

te Verkehrsteilnehmer; in der Stadt nur noch jeder Dritte. Zu diesem Ergebnis kam eine bereits 2004 durchgeführte Studie des Automobilclubs von Deutschland, bei der 10.000 Spurwechsel ausgewertet wurden. Die Studie ergab auch, dass Fahrer von Sportwagen und Oberklasseautos besonders selten blinken. Dafür blinken Frauen in der Stadt viel disziplinierter als Männer.

Blinken ist aber die einzige Möglichkeit, um anderen Verkehrsteilnehmern anzuzeigen, was man vorhat. Auf das Blinken hin kann frühzeitig reagiert werden. Blinken dient somit dazu, Verkehrsabläufe besser einschätzen zu können. Gerade im Stadtverkehr können durch konsequentes Blinken kleine (aber häufig vorkommende) Karambolagen leicht vermieden werden.

Aber auch mit Blinker darf man einen Überholvorgang bzw. Fahrstreifenwechsel nicht erzwingen. Um andere Verkehrsteilnehmer nicht in Gefahr zu bringen, ist darauf zu achten, dass die Lücken ausreichend groß sind. Gefährlich verhalten sich jene Autofahrer, die erst während des Spurwechsels den Blinker setzen. Auf solch abrupte Fahrmanöver können andere Fahrzeugführer dann kaum reagieren.

Tipps zum Blinken:

- Rechtzeitig – auch bei „roter“ Ampel – das geplante Abbiegen anzeigen, nicht erst beim Anfahren. Insbesondere Fußgänger und Radfahrer können somit Ihr Verhalten besser einschätzen.
- Blinken Sie frühzeitig, damit andere Verkehrsteilnehmer rechtzeitig erkennen und sich darauf einstellen können, wohin Sie abbiegen wollen.
- Beim Ausfahren aus dem Kreisverkehr stets vor der zu verlassenden Ausfahrt blinken. Andere Autofahrer können dann zügiger in den Kreisverkehr einfahren. Dadurch werden die Leistungsfähigkeit des Kreisverkehrs erhöht und der Verkehrsablauf verbessert. Beim Einfahren in den Kreisverkehr ist das Blinken unzulässig!

Auto- und Radfahrer – der ewige Konflikt

Häufiges Ärgernis für Autofahrer: Radfahrer sind immer wieder gerne auf der Straße

unterwegs, obwohl ihnen ein Radweg zur Verfügung steht. Autofahrer fühlen sich dadurch in ihrem Vorankommen behindert, z.B. weil sie den Radfahrer wegen des Gegenverkehrs nicht überholen können. Warum machen Radfahrer das? Sind Radwege in einem schlechten Zustand, zu schmal, zugeparkt oder gemeinsam mit Fußwegen geführt – dann weichen Radfahrer auf die Straße aus.

Zum Rechtlichen: Generell gibt es Benutzungspflichtige und nicht benutzungspflichtige Radwege. Benutzungspflichtige Radwege müssen Voraussetzungen hinsichtlich Mindestbreite und Zustand erfüllen. Sie werden mit dem Verkehrszeichen 237 (Radweg), 240 (gemeinsamer Geh- und Radweg) oder 241 (getrennter Rad- und Gehweg) gekennzeichnet. In diesen Fällen sind Radfahrer verpflichtet, den Radweg zu benutzen. Es sei denn, dies ist wegen unzureichender Breite (z.B. für dreirädrige Fahrräder oder Fahrrad mit Anhänger) oder der Beschaffenheit (Schlaglöcher, Schnee) nicht möglich. Radwege ohne die entsprechenden Hinweisschilder dürfen, müssen aber nicht benutzt werden.

Tipps: Autofahrer sollten bedenken, dass Radfahrer nur die benutzungspflichtigen Radwege benutzen müssen. Radfahrer können also durchaus „zu Recht“ auf der Straße fahren. Außerorts sollten Radfahrer allerdings stets die begleitenden Radwege nutzen – im Interesse ihrer eigenen Sicherheit.

Achtung Geisterradler!

Nicht selten benutzen Radfahrer die Radwege entgegen der vorgeschriebenen Fahrtrichtung und bewegen sich dann als sogenannte „Geisterradler“ im Straßenverkehr. Beeinträchtigt sind davon vor allem Radfahrer, die in der richtigen Richtung unterwegs sind, aber auch Fußgänger – da die Radfahrer in solchen Fällen immer wieder auf die Gehwege ausweichen müssen. Auch Autofahrer können von Geisterradlern überrascht werden, da sie nicht mit einem aus falscher Richtung erscheinenden Radfahrer rechnen.

Warum machen Radfahrer das? Oftmals werden Radwege in der falschen Richtung benutzt, da nur eine kurze Strecke zurückgelegt wird und ein zweimaliges Queren der Straße mühsam und zeitaufwendig ist. Manchmal wird auch nur ein kurzes Stück auf der falschen Seite gefahren, um dann

z. B. an einer Ampel zu queren. Und das Geisterradeln in einer Einbahnstraße kann Umwege und Zeit ersparen.

Grundsätzlich ist es nicht erlaubt, Radwege entgegen der Fahrtrichtung zu benutzen. Es gibt jedoch Ausnahmen:

- Benutzungsrecht: Radwege, die mit dem Verkehrszeichen „Radverkehr frei“ gekennzeichnet sind.
- Benutzungspflicht: Diese wird durch die Zeichen 237, 240 und 241 angezeigt. Außerorts sind sogenannte Zweirichtungsradwege mit Benutzungspflicht für Radfahrer in beiden Fahrtrichtungen üblich.

Das Befahren einer Einbahnstraße mit dem Fahrrad entgegen der Fahrtrichtung ist nur erlaubt, wenn es durch Zusatzzeichen angezeigt wird. Tipp: Geisterradler ist gefährlich! Geisterradler können von Kraftfahrern leicht übersehen werden, insbesondere beim Abbiegen an Kreuzungen. Deshalb sollten Fahrradfahrer die Radwege grundsätzlich nicht entgegen der Fahrtrichtung befahren – es sei denn, es ist durch Verkehrszeichen erlaubt bzw. vorgeschrieben. Die Autofahrer selbst müssen immer mit Radfahrern rechnen, die in falscher Richtung auf dem Radweg unterwegs sind – ganz besonders an Kreuzungen.

Missachten der Vorfahrt von Radfahrern

Andererseits missachten Autofahrer immer wieder die Vorfahrt von Radfahrern auf Radwegen. Ein Autofahrer biegt rechts ab, der geradeaus fahrende Radfahrer wird dabei übersehen und kann gerade noch bremsen. Warum kommt es zu solchen Situationen?

Zuweilen unterschätzen Autofahrer die Geschwindigkeit von hinten herannahender Radfahrer – oder sie sind einfach nicht aufmerksam genug und mit ihren Gedanken nicht auf der Straße. Auch Bäume, Büsche, parkende Autos oder der tote Winkel können die Sicht auf Radfahrer einschränken und führen dazu, dass sie zu spät gesehen werden. Grundsätzlich haben Radfahrer, die auf der Vorfahrtstraße auf dem Radweg geradeaus fahren, natürlich Vorfahrt vor abbiegenden oder aus der Nebenstraße einmündenden Fahrzeugen. Bei Kreuzungen und Ein-

mündungen, an denen die Vorfahrt nicht durch Verkehrszeichen geregelt ist, gilt auch für Radfahrer auf Radwegen die Regel „Rechts vor Links“.

Tipp: Autofahrer sollten besonders auf Radfahrer achten, wenn sie von der Vorfahrtstraße abbiegen oder aus einer Nebenstraße auf die Vorfahrtstraße einbiegen wollen. Das gilt auch für Grundstückszufahrten. Radfahrer sollten versuchen, Blickkontakt zu abbiegenden Fahrzeugführern herzustellen, zu ihrer eigenen Sicherheit im Kreuzungsbereich langsam fahren damit sie u.U. sofort bremsen und anhalten können.

Nicht über aggressive Autofahrer ärgern

Immer wieder ist es auf Autobahnen zu beobachten: Auf der rechten Spur ein Lkw hinter dem anderen, Pkw-Fahrer überholen mit dem erforderlichen Sicherheitsabstand. Nur einer nicht: Er fährt seinem Vordermann dicht auf und möchte ihn zwingen, in eine Lücke zwischen zwei Lkw einzuscheren und ihn vorbeizulassen.

Der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) empfiehlt, sich in solchen Situationen nicht zu ärgern. Ärger ist ein Zustand erlebter Hilflosigkeit, der nicht selten zur Aggression führt. Aggressive Autofahrer tippen kurz aufs Bremspedal, um den lästigen Hintermann zu erschrecken, andere zeigen mit dem Mittelfinger, was sie von dem Drängler halten. Wieder andere wünschen sich, dass der Drängler von der Polizei erwischt wird oder schlimmer noch, mit seiner Fahrweise einen Unfall erleidet.

Wer sich ärgert, schadet nur sich selbst. Die Situation kann er damit nicht positiv verändern. Ärger wirkt im Straßenverkehr als Stressor. Wer gestresst ist, macht Fehler, indem er beispielsweise etwas übersieht oder vorschnell eine falsche Entscheidung trifft.

Besser ist es, in solchen Situationen gelassen zu bleiben. Innere Dialoge helfen dabei. Man kann zum Beispiel zu sich selbst sagen: „In meinem Auto bin ich der Chef. Ich lasse mich von anderen nicht zu riskantem Verhalten zwingen.“ Oder man distanziert sich: „armer Spinner, ein Angeber, der es nötig hat“.

Ein gelassener Fahrer lässt sich nicht aus der Ruhe bringen. Er hat seine Emotionen im Griff. Das ist für ihn Bestandteil einer professionellen Auffassung vom Fahren. Er hat sich angewöhnt, die offenen oder vermeintlichen Fehdehandschuhe, die ihm andere hinwerfen, zu ignorieren. Gelassene Fahrer sind selbstbewusste Fahrer.

Ruhig bleiben – aber wie?

Im Straßenverkehr kommt es immer wieder zu Situationen, die Stress auslösen. Die Faktoren sind dabei verschieden – sie reichen vom Konflikt mit anderen Fahrern über eigene Unsicherheit bis hin zu notorischem Zeitdruck auf dem Weg zu wichtigen Terminen. Was also kann ich tun, wenn ich mich über eine Verkehrssituation aufrege? Wie bekomme ich meine Emotionen unter Kontrolle? Fragen an einen Verkehrspsychologen:

Warum ärgere ich mich im Auto häufiger, als ich es sonst von mir im Alltag gewohnt bin?

Das hat mehrere Gründe. Zum einen fehlt während einer Autofahrt die soziale Kontrolle. Das bedeutet, dass jeder Autofahrer, ohne eine Reaktion befürchten zu müssen, seine Ansichten lautstark äußern kann. Zum anderen gibt es im Straßenverkehr viele Vorschriften. Ein Konflikt entsteht dadurch schneller, da man Regelübertretungen eindeutig benennen und sich im Recht fühlen kann. In der Folge wird ein nicht regelkonformes Verhalten als „Rücksichtslosigkeit“ betrachtet und wird so schnell zum Ärgernis.

Was kann ich tun, wenn ich wütend werde?

Autofahren ist eine hoch komplexe Tätigkeit. Es erfordert viel Aufmerksamkeit und Konzentration. Diese Grundanspannung kann durch sogenannte Hintergrund-Stressoren verstärkt werden, z. B. bei Termindruck, wenn der Sitz unbequem ist oder starke Sonneneinstrahlung das Temperaturrempfinden negativ beeinflusst. Wenn zu den beschriebenen Stressoren jetzt noch ein anderer Autofahrer einen „Fehler“ macht, dann entlädt sich der erlebte Stress in Wut. Daher sollte man dem Gefühl durchaus nachgeben – sich aber schnell wieder darauf besinnen, dass es nichts bringt, sich über Geschehenes zu ärgern. Im Umkehrschluss bedeutet das: Am besten erst gar nicht wütend werden! Provokationen haben nur dann Erfolg, wenn man sich provozieren lässt. Bleiben Sie gelassen! Versuchen Sie die Hintergrund-Stressoren abzustellen, z. B. im Voraus schon einen Zeitpuffer einplanen.

Wie kommt man konfliktfrei durch Straßenverkehr?

Am besten, man besteht nicht immer auf seinem Recht. Das kann zu mehr erfahrbare Freundlichkeit führen. Wer sich in andere hineinversetzt und die Motive der anderen erkennt, wird in vielen Verkehrssituationen mit mehr Verständnis reagieren können. Rücksichtsvolles Verhalten zahlt sich mittelfristig aus. Jeder Einzelne von uns ist ein Vorbild und trägt dazu bei, wie der Straßenverkehr gelebt wird.

Weitere Informationen enthält die ADAC-Broschüre „Fair im Straßenverkehr“ (www.adac.de). Auf der Internetseite der Präventionskampagne „Risiko raus!“ (www.risikoraus.de) sind weitere Informationen und Broschüren zu finden.

Quelle: aus „Fair im Straßenverkehr“ (ADAC)

IN GUTEN HÄNDEN

20 Jahre Unfallkasse Sachsen





Hoch hinaus – aber sicher!

Sicheres Arbeiten auf Hubarbeitsbühnen

Fassadenreinigung, Dachrinnenreparatur oder Baumverschnitt: Wenn es kurz mal hoch hinaus gehen soll, kommen Hubarbeitsbühnen gern und häufig zum Einsatz. Die Größe der Arbeitsfläche und die Umwehrgeländer geben ein Gefühl von Sicherheit, dass man auf Leitern meist vermisst. Dennoch sind diese Geräte nicht gefahrlos.

Das sichere Arbeiten mit der Hubarbeitsbühne ist jedoch von verschiedenen Faktoren abhängig.

Qualifikation

Ein Thema ist hier die Frage der Anforderungen an den Bediener. Die BGR / GUV-R 500 „Betreiben von Arbeitsmitteln“ gibt in Kapitel 2.10 (Betreiben von Hebebühnen) Nr. 2.1 darüber Auskunft. Danach darf der Unternehmer mit dem selbstständigen Bedienen von Hubarbeitsbühnen nur Personen beauftragen, die

1. das 18. Lebensjahr vollendet haben,
2. in der Bedienung der Hubarbeitsbühne unterwiesen sind und
3. ihre Befähigung gegenüber dem Unternehmer nachgewiesen haben.

Sie müssen vom Unternehmer ausdrücklich mit dem Bedienen der Hubarbeitsbühne beauftragt sein und dafür einen schriftlichen Auftrag erhalten.

Seit April 2010 erfolgt eine weitere Interpretation dieser Anforderungen im DGUV Grundsatz 966 „Ausbildung und Beauftragung der Bediener von Hubarbeitsbühnen“. Der Grundsatz 966 verweist wiederum auf das Kapitel 2.10 der BGR / GUV-R 500, geht jedoch mit der Beschreibung der Ausbildung sowie der Ausbildungsinhalte noch einen Schritt weiter.

Demnach sollte die Ausbildung mindestens einen Tag betragen, aus einem theoretischen und einem praktischen Teil bestehen und mit einer Abschlussprüfung enden. Nach Vorla-

ge des Zertifikates über die bestandene Ausbildung erteilt der Unternehmer seinerseits die schriftliche Beauftragung zur Bedienung von Hubarbeitsbühnen, z.B. in Form eines Bedienerausweises.

Bereits nach Erscheinen des DGUV Grundsatzes 966 wurde die Unfallkasse Sachsen mit Fragen zur Ausbildung konfrontiert. Mehrere Verleiher von Hubarbeitsbühnen verweisen mittlerweile auf ihren Internetseiten, dass die Bedienung nun durch die Berufsgenossenschaften „geregelt“ ist und nur noch die „neue Ausbildung“ gilt.

Diese Auffassung teilt die Unfallkasse Sachsen nicht. Aus unserer Sicht ist nach wie vor der Inhalt der bereits zitierten BGR / GUV-R 500, Kapitel 2.10, Nr. 2.1 verbindlich. Eine Ausbildung nach dem DGUV Grundsatz 966

ist nicht zwingend erforderlich, da aus rechtlicher Sicht eine Unterweisung ausreicht. Letztlich ist auch hier die Entscheidung vom Unternehmer zu fällen, ob er die Bediener der Hubarbeitsbühnen wie bisher z.B. durch den Vermieter unterweisen oder nunmehr nach dem Grundsatz G 966 ausbilden lässt. Die Entscheidung sollte dabei nicht, wie so häufig, nach den geringsten Kosten, sondern nach Qualität und vermitteltem Wissen erfolgen.

Technik

Hubarbeitsbühnen zählen nach Anhang IV der Maschinenrichtlinie 2006/42/EG zu den gefährlichen Maschinen. Daher werden hohe Sicherheitsanforderungen an den Hersteller gestellt, die in der DIN EN 280 formuliert sind. Der Betreiber hat wiederum für einen sicheren Zustand der Hubarbeitsbühne zu sorgen, z.B. durch regelmäßige Prüfungen. Bei der Anmietung einer Hubarbeitsbühne ist somit unbedingt darauf zu achten, dass eine aktuelle Prüfung nachgewiesen wird (Prüfprotokoll / Prüfplakette). Wichtig sind auch weitere Angaben zur Technik, wie z.B. Tragfähigkeit und Eigengewicht, weil davon die Einsatzmöglichkeiten abhängig sind.

Aufstellung / Betrieb

Im Rahmen der durchzuführenden Gefährdungsbeurteilung ist zu klären, welche Tätigkeiten in welchen Positionen ausgeführt werden sollen und ob Material und weitere Arbeitsmittel mitzuführen sind. Die örtlichen Gegebenheiten wie Fahrzeugverkehr, unterirdische Kanäle und Schächte oder Abstände zu Freileitungen sind entsprechend zu berücksichtigen.

Die Standsicherheit der Hubarbeitsbühne ist eine weitere Grundlage für sicheres Arbeiten. Die Abstützungen müssen dabei zu meist auf lastverteilenden Unterlagen stehen, um ein Einsinken zu verhindern.

Die Bedienung hat nach den Herstellerangaben zu erfolgen. Ein weites Hinauslehnen über die Umwehrung des Arbeitskorbes oder das Stehen auf der Umwehrung, um noch den letzten Ast verschneiden zu können, ist dabei unbedingt zu unterlassen.

Der Betreiber hat in einer Betriebsanweisung neben den möglichen Gefährdungen

und den sich daraus ergebenden Schutzmaßnahmen auch das Verhalten im Notfall und die notwendige Bergung eines Verletzten zu beschreiben. In der mindestens einmal jährlich durchzuführenden Unterweisung sollte auch diese Notfall-Übung enthalten sein, damit der Bezug zur Praxis gewährleistet bleibt.

Persönliche Schutzausrüstung

Bei der Unfallkasse Sachsen wird häufig nachgefragt, ob der Bediener im Arbeitskorb zusätzlich gegen Absturz zu sichern ist. Auch hier wäre diese Frage über die Gefährdungsbeurteilung zu klären.

Die Umwehrung des Arbeitskorbes bietet in der Regel einen ausreichenden Schutz. Die Anwendung von persönlicher Schutzausrüstung gegen Absturz (PSA gegen Absturz) ist dann in Erwägung zu ziehen, wenn der Bediener aus dem Arbeitskorb herausgeschleudert werden kann, z.B. beim Aufprall eines Fahrzeuges auf die im Verkehrsraum aufgestellte Hubarbeitsbühne oder die Benutzung einer selbstfahrenden Hubarbeitsbühne.

Die Hersteller dieser Maschinen haben sich teilweise mit dieser Problematik beschäftigt und Anschlagpunkte für die PSA gegen Absturz vorgesehen. In diesem Zusammenhang ist auch die Frage der Bergung einer außerhalb des Arbeitskorbes befindlichen Person über die Möglichkeit des Notablasses oder Einsatz der Feuerwehr unbedingt vor Arbeitsbeginn abzuklären, da ein Hängen im Auffanggurt über die Dauer von mehr als 20 Minuten zu Gesundheitsschäden führen kann.

Arbeitsunfall beim Umkippen einer Hubarbeitsbühne

Ein Unfallbeispiel aus dem Jahr 2008 zeigt nochmals die Besonderheiten beim Umgang mit Hubarbeitsbühnen. In einer Gemeinde sollten durch einen erfahrenen und gut ausgebildeten Mitarbeiter des Bauhofes Bäume verschnitten werden. Dafür wurde eine Anhänger-Arbeitsbühne ausgeliehen, welche der Mitarbeiter auch schon in den Vorjahren bedient hat. Am Unfalltag mussten die Verschnittarbeiten unterbrochen werden, da ein Anwohner den Arbeitsbereich mit dem PKW passieren wollte. Die Arbeitsbühne wurde abgebaut und danach wieder neu aufgestellt.

Die Anhänger-Arbeitsbühne „Denka-Lift“ (Baujahr 1993) ist technisch so konzipiert, dass ein Teleskopieren erst dann möglich ist, wenn die vier Abstützungen ausgefahren und funktionsfähig sind und sich das Gerät in waagerechter Stellung befindet. Der Versicherte hat den Aufbau der Arbeitsbühne entsprechend vollzogen und befand sich im Arbeitskorb, wo er mittels Hochentaster die Verschnittmaßnahmen am Baum vornahm. Die Arbeitshöhe betrug ca. 10 m; die Bühne war noch nicht voll ausgefahren. Als er den Arbeitskorb in eine andere Position bringen wollte, bemerkte er, dass die Arbeitsbühne ins Kippen geriet. Dabei schlug der Arbeitskorb mit dem Versicherten im benachbarten Garten auf, wobei der Versicherte im Korb verblieb.

Der Versicherte erlitt schwere Verletzungen, die zu einer längeren Arbeitsunfähigkeit führten. Die ersten Ermittlungen der Kriminalpolizei und der Staatsanwaltschaft brachten keine eindeutigen Ergebnisse. Die Hubarbeitsbühne war umgekippt, weil eine Abstützung nicht mehr arretiert war und zum Grundgerät zurückklappte. Der von der Staatsanwaltschaft beauftragte Gutachter stellte zwar mehrere Mängel an der Hubarbeitsbühne fest, diese waren jedoch nicht relevant für das Unfallereignis. Eine Verletzung von Arbeitsschutzvorschriften durch den Arbeitgeber lag nicht vor. Das Ermittlungsverfahren wurde seitens der Staatsanwaltschaft eingestellt; eine abschließende Klärung der Unfallursachen ist somit nicht erfolgt.

Zusammenfassung

Wie bereits eingangs erwähnt, bieten Hubarbeitsbühnen eine Vielzahl von Vorteilen bei der Ausführung kurzzeitiger Arbeiten in der Höhe. Diese Vorteile kommen allerdings nur zum Tragen, wenn die notwendigen Randbedingungen eingehalten werden. Dazu gehört neben der sicheren Technik auch ein qualifiziertes Wissen bei der Bedienung dieser Arbeitsmittel. Nur im Zusammenwirken von Hersteller, Vermieter und Benutzer kann es gelingen, die Risiken beim Einsatz von Hubarbeitsbühnen weiter zu minimieren. Eine absolute Sicherheit wird es, wie im Unfallbeispiel beschrieben, allerdings auch hier nicht geben können.

Für Unterweisungen bietet die Unfallkasse Sachsen die DVD „Hoch hinaus – Sicher arbeiten auf Hubarbeitsbühnen“ zur Ausleihe an. Bei einer Gesamtlaufzeit von ca. 15 Minuten besteht auch die Möglichkeit, nur auf einzelne Module (z.B. Standsicherheit, Persönliche Schutzausrüstung, Verhalten in Notsituationen) zurückzugreifen. Bei Bedarf wenden Sie sich bitte an die Abteilung Prävention, Frau Findeisen (0 35 21) 72 43 14 (findeisen@unfallkassesachsen.com)

Uwe Büttner

Noch Fragen:
buettn@unfallkassesachsen.de
Tel. (0 35 21) 72 43 10



Gesunde Arbeitsbedingungen schaffen

Neues Webportal hilft bei Problemen an Innenraumarbeitsplätzen

Tränende Augen, verstopfte Nase, schmerzender Kopf: Diese und ähnliche Symptome sind keine Seltenheit an Arbeitsplätzen in Innenräumen. Häufig haben diese Probleme mehr als eine Ursache, und ihnen auf den Grund zu gehen, ist schwierig. Helfen kann dabei ein neues Webportal.

Innenraumarbeitsplätze finden sich in vielfältigen Arbeitsumgebungen: vom Büro über die Schule bis hin zum öffentlichen Verkehrsmittel. Ebenso vielfältig sind die Faktoren, die an diesen Arbeitsplätzen zu Belastungen der Arbeitnehmer führen können: Raumluftqualität, Lärm und Beleuchtung spielen eine Rolle, aber auch Fragen der Arbeitsplatzgestaltung oder psychosoziale Aspekte und vieles mehr. Ein neues Internetportal des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) hilft, gesundheitlichen Problemen und Befindlichkeitsstörungen an Innenraumarbeitsplätzen systematisch auf den Grund zu gehen und praxistaugliche Lösungen zu finden. Der kostenlose Zugriff ist unter www.dguv.de, Webcode d115740 möglich.

Das Komplizierte an der Ursachenforschung sind meist mehrere Faktoren und deren Wechselwirkungen: Die von den Betroffenen geäußerten Vermutungen über Ursachen

können schnell in die falsche Richtung führen und teure, aber letztlich erfolglose Messungen zur Folge haben. Um dem Problem erfolgreich auf die Spur zu kommen und gezielt Abhilfe zu schaffen, muss eine Vielzahl von Arbeitsplatzfaktoren umfassend und systematisch analysiert werden: Baumaterialien, Raumlüftung, Beleuchtung, Arbeitsmittel, chemische und biologische Einwirkungen, Ergonomie, Raumklima, Lärm, elektromagnetische Felder, ionisierende Strahlung und psychische Arbeitsbelastung.

Alle dafür erforderlichen Informationen enthält das neue IFA-Internetportal „Innenraum“: Es beschreibt ein Konzept zur stufenweisen Ursachenermittlung, erläutert alle zu berücksichtigenden Belastungsfaktoren und enthält zahlreiche Links und Downloadangebote zu aktuellen Informationsschriften und Praxishilfen. Außerdem findet der Nutzer die Kontaktdaten fachkundiger IFA-Ansprechpartner.

Ein besonders ausführlicher Bereich des Portals ist den chemischen Einwirkungen gewidmet. Neben Informationen zur Ermittlung, Messung und Beurteilung gesundheitsgefährlicher Stoffe in der Atemluft gibt es eigene Rubriken zu häufigen Problemstoffen wie Kohlendioxid, Formaldehyd, Ozon und Staub. Darüber hinaus werden auch Sonderfälle, wie die Belastung in Callcentern, behandelt.

DGUV

Mehr Infos

www.dguv.de
Webcode d 115740



Foto: picture alliance

gefährlich und doch unverzichtbar

Sicherer Einsatz von Motorkettensägen bei der Feuerwehr

Es war Pfingstmontag 2010. Ein Tornado zog eine 100 km lange Spur der Verwüstung durch Großenhain und den Landkreis Meißen. Es gab ein Todesopfer, 50 Verletzte und etwa 3.000 beschädigte Gebäude. Ein Großeinsatz für die Feuerwehren in der Region, der ohne effektive Sägearbeiten undenkbar wäre. Doch so hilfreich Motorkettensägen sind, so gefährlich sind sie auch.

Im technischen Hilfeleistungseinsatz der Feuerwehren ist die Motorkettensäge ein bewährtes Einsatzmittel. Dass sie für die Einsatzkräfte auch ein gefährliches Gerät ist, belegen die Unfallzahlen und besonders die Schwere der Verletzungen. Kleine unüberlegte Handlungen können ganz schnell zu einer großen Gefahr werden. Umso wichtiger ist es, die erforderlichen sicherheitstechnischen Grundsätze insbesondere bei Einsätzen geringen Umfanges oder bei Ausbildungsmaßnahmen einzuhalten. Hier kurz zwei Unfallbeispiele.

Fall 1: Der Aufenthalt im Außenlager der FFW war nur kurz. Nur zehn Zentimeter Durchmesser hatte der störende Baumstumpf in Boden-

nähe. Schnell war die Motorkettensäge bei der Hand. Schutzausrüstung? Schnittschutzbekleidung? Aber doch nicht für so eine Kleinigkeit, dachte sich unser Kamerad. Ein fataler Fehler. Beim Führen des Trennschnittes von links nach rechts berührte die Kettenspitze kurz den Boden und schlug plötzlich so heftig zur Seite, dass er von der laufenden Säge am linken Bein erfasst wurde. Eine Schnittwunde am Knie war das Resultat.

Fall 2: Übung macht den Meister. Der Baumbestand war licht, die Gewächse etwa 20 cm stark, sechs bis acht Meter hoch. Die Kameraden einer Ausbildungsmaßnahme für Motorkettensägenführer sollten mehrere dieser Bäume fällen – unter Aufsicht des Wehrlei-

ters. Dieser befand sich bei den Fällarbeiten unmittelbar neben dem Motorkettensägenführer. Schnittschutzbekleidung trug er dabei nicht, sondern nur seine normalen Diensthosen. Der Trennschnitt war bereits geführt, als der Auszubildende beim Zurückziehen mit der Spitze kurz den Stamm berührte. Die Maschine schlug plötzlich so zur Seite, dass der Wehrleiter von der laufenden Säge am linken Bein erfasst wurde und sich eine starke Schnittwunde am Knie zuzog.

Um derartige oder ähnliche Unfälle zu vermeiden, hat der Fachbereich „Feuerwehren, Hilfeleistung, Brandschutz“ beim DGUV wichtige Arbeitshilfen geschaffen. Die Broschüre „Sicherheit im Feuerwehrdienst“

GUV-I 8651 benennt und erläutert die erforderlichen Voraussetzungen für den sicheren Motorkettensägeneinsatz.

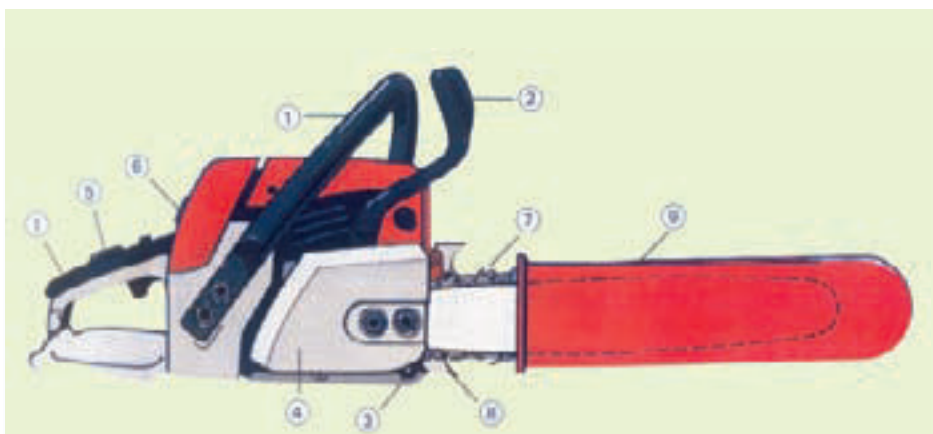
Voraussetzungen

Da Arbeiten mit Motorkettensägen gefährliche Arbeiten sind, dürfen diese nur von Personen ausgeführt werden, die geeignet und denen die damit verbundenen Gefahren bekannt sind. Darüber hinaus werden für den Einsatz von Motorkettensägen eine fachliche und eine körperliche Eignung (Ausbildung und Mindestalter, normales Hör- und Sehvermögen) vorausgesetzt.

Eine weitere wichtige Voraussetzung, um Unfälle beim Einsatz von Motorkettensägen zu vermeiden, ist das Tragen vollständiger und geeigneter persönlicher Schutzausrüstung. Neben der Mindestschutzausrüstung für Feuerwehreinsatzkräfte nach § 12 Abs. 1 UVV „Feuerwehren“ (GUV-V C53) ist beim Umgang mit Motorkettensägen diese zusätzliche spezielle PSA zu tragen:

- Gesichtsschutz (z. B. Helmvisier)
- Gehörschutz (z. B. Gehörschutzstöpsel)
- Hosen oder Beinlinge mit geprüften rundum laufenden Schnittschutzeinlagen nach DIN EN 381 Teil 5 Form C

Besonders angepasst für den Umgang mit der Motorkettensäge ist die Kombination aus „Waldarbeiterhelm“ mit Gehör- und Gesichtsschutz nach § 4 Abs. 3 UVV „Forsten“ (GUV-V C51). Diese Kombination hat eine optimierte Schutzwirkung: Der Gesichtsschutz kann nicht beschlagen, Abgase können sich nicht dahinter stauen und der Gehörschutz ist direkt am Helm angebracht.



Sichere Ausstattung einer Motorkettensäge

① Griffe für beide Hände und der Handschutz

② Handschutz

Der vordere Handschutz schützt vor Verletzungen an Hand und Unterarm, falls die Motorkettensäge hochschlägt oder die Hand abrutscht.

Der Handschutz ist zugleich Auslöseelement der Kettenbremse. Der hintere Handschutz schützt vor Verletzung der Hand beim Führen der Motorkettensäge.

③ Kettenfang

- Zum Schutz vor Verletzungen bei Kettenriss
- Der unterhalb der Schienenbefestigung am Motorgehäuse sitzende Kettenfang fängt die gerissene Sägekette auf.

④ Kettenbremse

- Zum schlagartigen Stillsetzen der Sägekette, z. B. beim Hochschlagen der Motorsäge

⑤ Gashebelsperre

- Zur Verhinderung des Anlaufens der Sägekette bei unbeabsichtigtem Berühren des Gashebels

⑥ Kurzschlusschalter

- Ein schnelles Ausschalten ohne Loslassen des Handgriffs wird ermöglicht.

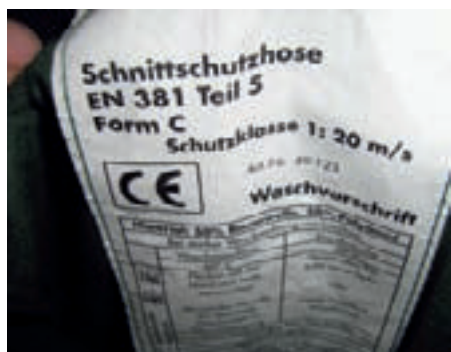
⑦ Sägekette

- Geschärft und geschmiert
- Sicherheitsketten mindern durch speziell geformte Sicherheitsglieder vor jedem Schneidezahn der Kette mögliche Rückschläge der Motorsäge ab.

⑧ Krallenansschlag

- Zur sicheren Führung bei Fäll- und Trennschnitten

⑨ Kettenschutz und Transportsicherung



Kennzeichnung einer Schnittschutzhose mit geprüften rundum laufenden Schnittschutzeinlagen nach DIN EN 381 Teil 5 Form C



rundum laufende Schnittschutzeinlage (360°)



„Waldarbeiterhelm“ mit Gehör- und Gesichtsschutz

Fotos: Patzak (4)



Beschädigte Schnittschutzhosen sofort ersetzen

Ist die Ausbildung des Motorkettensägeeinsatzes im Drehleiterkorb erforderlich sind spezielle Kenntnisse und ggf. spezielle Schutzausrüstungen erforderlich. Beschädigte Schnittschutzbekleidung ist zu ersetzen.

Motorkettensägen sind sicher ...

... wenn sie über die erforderlichen Sicherheitsausrüstungen verfügen. Ältere Modelle sind in der Regel nachrüstbar. Dies gilt auch für die Nachrüstung zusätzlicher Sicherheitsausrüstungen, z.B. Sicherheitsketten und Sicherheitsschienen. Auskünfte dazu erteilen die Hersteller. Bei der Verwendung von Sonderkraftstoff wird eine Benzolbelastung verhindert.

Die Bedienungsanleitung des Herstellers der Motorkettensägen ist aufgrund möglicher Nutzungseinschränkungen zu beachten. Nach unserer Kenntnis weisen alle Hersteller darauf hin, dass etwa Elektro-Motorkettensägen nicht bei Regen eingesetzt werden dürfen.

Vor Einsatzbeginn ...

... muss die jeweilige Gefahrenlage beurteilt werden. Motorkettensägearbeiten müssen sich für die Feuerwehr nicht zwangsläufig er-



Hindernisfreie Rückweichen schaffen, also Reisig, Steine usw. beseitigen und den Stammfuß von Ästen, Steinen, Bodenbewuchs freimachen.

Grundregeln für Motorkettensägenführer

1. Motorkettensägearbeiten sind nur mit vollständiger und geeigneter persönlicher Schutzausrüstung durchzuführen.
2. Vor Beginn der Arbeiten prüfen, ob sich keine Personen oder nur die mit dem Fällen beauftragten Personen im Fallbereich (doppelte Baumlänge) aufhalten?
3. Die Motorkettensäge beim Anwerfen sicher abstützen und festhalten; Kettenschiene und Sägekette dürfen dabei andere Gegenstände nicht berühren.
4. Hindernisfreies Rückweichen und einen sicheren Stand gewährleisten. Motorkettensägearbeiten grundsätzlich nicht von unsicheren Arbeitsplätzen aus ausführen, z.B. nicht von tragbaren Leitern.
5. Bäume umkeilen, nicht umsägen. Wird die Bruchleiste durchtrennt, kann der Baum unkontrolliert fallen.
6. Beim Entasten von Bäumen die Motorkettensäge abstützen. Nur wenn es die Arbeitstechnik erfordert, darf im Umlenkbereich an der Spitze der Führungsschiene gesägt werden.
7. Wenn möglich, die Motorkettensäge mittels Krallenanschlag führen, z.B. beim Fällen und Einschneiden.
8. Immer in Vollgasstellung arbeiten. Schäden an der Motorkettensäge werden dadurch vermieden.
9. Nie über Schulterhöhe sägen.
10. Im Arbeitsbereich der Motorkettensäge steht nur der Motorkettensägeführer! Personen aus dem gefährlichen Schwenkbereich der Motorkettensäge heraushalten. Bei gleichzeitigem Einsatz mehrerer Motorkettensägen die Arbeitstechniken absprechen und Arbeitsbereiche festlegen. Müssen sich Ausbilder im Arbeitsbereich aufhalten, haben diese geeignete und vollständige persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

geben. Diese Fragen können die Notwendigkeit und Möglichkeit des Motorkettensägeeinsatzes klären:

- Liegt eine Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung in dem Maße vor, dass die Gefahr beseitigt werden muss?
- Reicht das Absperren bzw. Sichern der Gefahrenstelle aus?
- Ist die Lage mit den eigenen Kräften und dem eigenen Gerät zu bewältigen?
- Reicht womöglich der Einsatz einer Handsäge aus?
- Lassen die Witterungsverhältnisse ein si-



Im Fallbereich (doppelte Baumlänge) dürfen sich keine Personen aufhalten oder nur die mit dem Fällen Beauftragten

Informationen

- Arbeitshilfen „Sicherheit im Feuerwehrdienst“ (GUV-I 8651),
- Regel „Waldarbeiten“ (GUV-R 2114),
- Sichere Waldarbeit und Baumpflege (GUV-I 8556),
- Information „Gärtnerische Arbeiten“ (GUV-I 8610)

cheres Arbeiten mit der vorhandenen Ausrüstung zu (Sturm, Schnee, Frost)?

Ein Teil der o. g. Informationen wurde von der Unfallkasse Sachsen über die jeweils zuständigen Kreisbrandmeister für Ausbilder von Motorkettensägenführern zur Verfügung gestellt. Darüber sind die Druckschriften unter www.publikationen.dguv.de einsehbar.

Ronald Patzak

Noch Fragen:
patzak@unfallkassesachsen.de
Tel. (0 35 21) 72 43 03



Seminarprogramm 2012

Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz lohnen sich – sowohl für den Unternehmer als auch für den Versicherten. Die Unfallkasse Sachsen hat deshalb auch für 2012 ein breit gefächertes Seminarangebot vorbereitet.

Seit dem 1. Oktober 2011 steht der Seminarplan mit allen verbindlichen Terminen auf unserer Website.

Geben Sie einfach <http://www.unfallkasse-sachsen.de> in Ihren Browser ein. Klicken Sie in der blauen Leiste auf „Service“ und wählen Sie auf der neuen Seite links „Seminarangebot“. Nachdem Sie auf der nächsten Seite das Jahr 2012 ausgewählt haben, können Sie sich bequem informieren. Haben Sie sich für ein Seminar entschieden, klicken Sie auf „Seminar-Anmeldung“. Hier können Sie sich ganz

einfach und vor allem schnell anmelden. Achten Sie nach Ihrer Anmeldung auf die Sendebestätigung auf dem Bildschirm. Ob Sie für das Seminar berücksichtigt werden konnten, erfahren Sie schriftlich ca. 4 Wochen vor dem Seminartermin.

Seminarplan 2012 der Unfallkasse Sachsen

1. Allgemeine Unfallverhütung

Seminartitel	Zielgruppe	Seminar-Nr.	Termine:	Ort
Alle Bereiche				
Fortbildung und Erfahrungsaustausch für Fachkräfte für Arbeitssicherheit kommunaler Einrichtungen	Fachkräfte für Arbeitssicherheit kommunaler Einrichtungen	1.1	24.04.2012	Meißen
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Seminar für Personalräte	Mitglieder von Personalräten	1.2	05. – 06.09.2012	Kesselsdorf
Belastungen an Innenraumarbeitsplätzen	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Personalräte	1.14	04. – 05.09.2012	Augustusburg
Tätigkeiten mit Gefahrstoffen am Arbeitsplatz	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte	1.15.1	09. – 10.05.2012	Augustusburg
		1.15.2	21. – 22.08.2012	Augustusburg

Sicheres Arbeiten in Laboratorien, in denen mit Gefahrstoffen gearbeitet wird	Laborleiter, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte in Laboratorien, in denen mit Gefahrstoffen gearbeitet wird	1.16.1 1.16.2	03.05.2012 12.09.2012	Meißen Meißen
Das Seminar 1.17 „Grundlagen des Brand- und Explosionsschutzes“ wird 2013 wieder angeboten!				
Arbeitssicherheit an hochgelegenen Arbeitsplätzen	Führungskräfte und Beschäftigte aus staatlichen und kommunalen Einrichtungen, Fachlehrer des Berufsfeldes Bautechnik	1.19/S 13	11.09.2012	Meißen
Persönliche Schutzausrüstung gegen Absturz	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Anwender von PSA gegen Absturz, Planer	1.20	III. Quartal 2012	Dohna
Prüfung von Leitern und Tritten	Beauftragte für die Prüfung von Leitern und Tritten	1.24	29.03.2012	Meißen
Arbeitssicherheit in der Grünflächenpflege und beim Umgang mit Motorkettensägen	Führungskräfte und Beschäftigte aus staatlichen und kommunalen Einrichtungen	1.25.1 1.25.2	20.03.2012 03.04.2012	Meißen Meißen
Sicherer Umgang mit Motorkettensägen	Motorkettensägeführer	1.26/1.1 1.26/1.2 1.26/1.3 1.26/2.1 1.26/2.2 1.26/3	27.02. – 01.03.2012 15. – 18.10.2012 22. – 25.10.2012 05. – 08.03.2012 ^{*1} 08. – 11.10.2012 ^{*1} 12. – 15.03.2012 ^{*2}	Grillenbourg Grillenbourg Grillenbourg Grillenbourg Grillenbourg Grillenbourg
Sicherer Umgang mit Motorkettensägen – Aufbaulehrgang	Motorkettensägeführer aus allen technischen Bereichen, die einen Grundlehrgang absolviert haben	1.26/1A.1 1.26/1A.2	13. – 14.02.2012 05. – 06.11.2012	Grillenbourg Grillenbourg
Sicherer Umgang mit Freischneidern	Mitarbeiter aller Bereiche, die Tätigkeiten mit Freischneidern ausüben	1.27/1.1 1.27/1.2 1.27/1.3	14. – 15.05.2012 21. – 22.05.2012 11. – 12.06.2012	Grillenbourg Grillenbourg Grillenbourg
Sicheres Arbeiten mit Holzbearbeitungsmaschinen	Tischler aus allen Bereichen	1.28/1	16. – 18.04.2012	Pirna
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Grundlagenseminar für Führungskräfte	Landräte, Bürgermeister, Führungskräfte	1.32	20.09.2012	Kesselsdorf
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Aufbauseminar für Führungskräfte	Landräte, Bürgermeister, Führungskräfte	1.33	16.11.2012	Dresden
Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro	Führungskräfte	1.35	25.09.2012	Meißen
Betriebliches Gesundheitsmanagement	Akteure im Betrieb, die BGM in ihrem Unternehmen integrieren möchten	1.36	06. – 07.11.2012	Meißen
Fit durch den Büroalltag	Sicherheitsbeauftragte	1.37	04.09.2012	Meißen
Psychosoziales				
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen – eine Querschnittsbetrachtung für Führungskräfte	Führungskräfte aus allen Bereichen	2.1	19.03.2012	Meißen
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen – Grundseminar	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.2	05.03.2012	Meißen
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen: Persönliche Arbeitsvoraussetzungen – Aufbauseminar I	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.3	18. – 19.04.2012	Augustusburg
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen: Motivation und Arbeitszufriedenheit – Aufbauseminar II	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.4	30.05.2012	Meißen
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen: Stress, Burnout und andere Arbeitsauswirkungen – Aufbauseminar III	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.5	20. – 21.06.2012	Augustusburg
Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen: Gruppe, Führung und Mobbing – Aufbauseminar IV	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.6	11.07.2012	Meißen

Psychosoziale Arbeitsbelastungen und deren Folgen: Analyse- und Gestaltungsmethoden – Aufbauseminar V	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.7	12. – 13.09.2012	Augustusburg
Gefährdungsbeurteilung – auch für arbeitsbedingte psychosoziale Gesundheitsrisiken	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.8.1 2.8.2	04.06.2012 17.09.2012	Meißen Meißen
Sucht ist Flucht – eine psychologische Betrachtung und Hilfestellung	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.9	13.06.2012	Meißen
Umgang mit Aggressionen und Übergriffen in öffentlichen Verwaltungen – für Tätigkeiten überwiegend im Innendienst	Führungskräfte und Mitarbeiter aus Arbeitsbereichen mit Bürgerkontakt, die überwiegend im Innendienst tätig sind	2.10/1.1 2.10/1.2	02. – 03.04.2012 Juni 2012 (Inhouse)	Augustusburg nur für VKKJ Leipzig
Umgang mit Aggressionen und Übergriffen in öffentlichen Verwaltungen – für Tätigkeiten überwiegend im Außendienst	Führungskräfte und Mitarbeiter aus Arbeitsbereichen mit Bürgerkontakt, die überwiegend im Außendienst tätig sind	2.10/2.1 2.10/2.2	22. – 23.05.2012 03. – 04.12.2012	Augustusburg Augustusburg
Notfallpsychologie für arbeitsbedingte psychosoziale Krisensituationen	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte und Mitarbeiter mit Aufgaben im Arbeits- und Gesundheitsschutz	2.11.1 2.11.2	25.06.2012 19.11.2012	Meißen Meißen

Abwasserbereich

Arbeitssicherheit im Abwasserbereich	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Mitarbeiter aus Behörden, die für Abwasseranlagen zuständig sind, Planer	3.1	28.03.2012	Augustusburg
--------------------------------------	--	-----	------------	--------------

Bäder

Arbeitssicherheit in Bädern – Grundlagenseminar	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte	4.1	22. – 23.02.2012	Augustusburg
Arbeitssicherheit in Bädern – Aufbauseminar	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, die bereits an einem Grundlagenseminar teilgenommen haben	4.2	05. – 06.12.2012	Bad Schlema
Umgang mit Aggressionen und Übergriffen in Bädern	Führungskräfte, Mitarbeiter	4.3.1 4.3.2	28.02.2012 30.08.2012	Kesselsdorf Zittau

Bauhöfe, Straßenunterhaltung, Landestalsperrenverwaltung

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Grundlagenseminar für Führungskräfte	Führungskräfte auf Bauhöfen, Straßenmeistereien und der Landestalsperrenverwaltung	5.1	18. – 19.09.2012	Augustusburg
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Aufbauseminar für Führungskräfte 1	Führungskräfte Bauhöfe, die bereits ein Grundlagenseminar besucht haben	5.2/1	09.10.2012	Augustusburg
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Aufbauseminar für Führungskräfte 2	Führungskräfte Autobahnamt und Straßenmeistereien, die bereits ein Grundlagenseminar besucht haben	5.2/2	01.10.2012	Meißen
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Aufbauseminar für Führungskräfte 3	Führungskräfte Landestalsperrenverwaltung, die bereits ein Grundlagenseminar besucht haben	5.2/3	16.10.2012	Meißen
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Grundlagenseminar für Sicherheitsbeauftragte	Sicherheitsbeauftragte aus Bauhöfen, Straßenmeistereien und der Landestalsperrenverwaltung	5.3	17. – 18.04.2012	Kesselsdorf
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Aufbauseminar für Sicherheitsbeauftragte	Sicherheitsbeauftragte aus Bauhöfen, Straßenmeistereien und der Landestalsperrenverwaltung, die bereits ein Grundlagenseminar besucht haben	5.4	27.03.2012	Meißen

NEU

Entsorgung

Gesundheitsförderung in der Abfallwirtschaft	Führungskräfte und interessierte Personalratsmitglieder aus Entsorgungsunternehmen (Abfallsammlung und -beförderung, Stadtreinigung, Abfallbehandlung und -umschlag, Deponien)	6.3	18. – 19.04.2012	Wörlitz
--	--	-----	------------------	---------

NEU	Kooperationsseminar – Behandlung von Abfall	Führungskräfte und interessierte Personalratsmitglieder aus Entsorgungsunternehmen der Abfallbehandlung (Sortieranlagen, Kompostierungsanlagen, Abfallvergärende Biogasanlagen, Mechanisch-biologische Abfallbehandlungsanlagen, Mechanisch-physikalische und Mechanisch-biologische Stabilisierungsanlagen)	6.4	24. – 25.10.2012	Wörlitz
NEU	Informationsseminar für Sicherheitsbeauftragte der Entsorgungsbranche	Sicherheitsbeauftragte aus Entsorgungsbetrieben (Abwasseranlagen, Abfallsammlung und -beförderung sowie -umschlag, Stadtreinigung, Abfallbehandlung, Deponien)	6.5	NN	NN

Feuerwehr

Grundlagenseminar zur Unfallverhütung im Feuerwehrdienst	Führungskräfte von Feuerwehren	7.1.1 7.1.2	13. – 14.03.2012 15. – 16.03.2012	Augustusburg Augustusburg
Aufbau-seminar zur Unfallverhütung im Feuerwehrdienst	Führungskräfte von Feuerwehren, die bereits das Grundlagenseminar besucht haben	7.2.1 7.2.2	06. – 07.11.2012 08. – 09.11.2012	Augustusburg Augustusburg
Sicherheit bei Planung, Bau und Betrieb von Feuerwehrhäusern	Wehrleiter, Verantwortliche für Feuerwehren aus kommunalen und staatlichen Verwaltungen, Baukostenträger, Planer	7.3	13.11.2012	Meißen
Fortbildung der Kreisausbilder für Sicherheitsbeauftragte der Feuerwehren	Kreisausbilder für Sicherheitsbeauftragte von Feuerwehren	7.4	25. – 26.04.2012	Limbach-Oberfrohna
Fortbildung und Erfahrungsaustausch zu Unfallschwerpunkten im Feuerwehrdienst und aktuellen Rechtsgrundlagen im Arbeitsschutz	Kreisbrandmeister, Bezirksbrandmeister, Leiter Berufsfeuerwehren	7.5	15.05.2012	Meißen

Forst

NEU	Entwicklung der Sicherheitskultur im Forstbetrieb durch Sicherheitsgespräche und Erfahrungsaustausch zwischen den Arbeitsgruppen Arbeitssicherheit im Forst (Aufbau-seminar)	Vorarbeiter, Sicherheitsbeauftragte	8.1	14. – 15.03.2012	Kesselsdorf
------------	--	-------------------------------------	-----	------------------	-------------

Gesundheitsdienst

	Psychosoziale Arbeitsbelastungen für das Pflegepersonal im Gesundheitsdienst	Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Personalräte und Mitarbeiter aus dem Pflegebereich	9.1	nach Vereinbarung	Inhouse-Veranstaltung
	Fortbildung und Erfahrungsaustausch für Fachkräfte für Arbeitssicherheit aus dem Gesundheitsdienst	Ausschließlich Fachkräfte für Arbeitssicherheit	9.2	01.11.2012	Dresden
	Instruktorenausbildung – Rückengerechter Patiententransfer in der Kranken- und Altenpflege	Praxisanleiter, Medizinpädagogen, Mitarbeiter von Sozialstationen und Pflegepersonal aller Stations- bzw. Wohnbereichstypen	9.3.1 9.3.2	27.02. – 02.03.2012 18. – 22.06. 2012 (bei Bedarf)	Torgau Torgau
	Auffrischkurs und Erfahrungsaustausch – Rückengerechter Patiententransfer in der Kranken- und Altenpflege	Ausschließlich Mitarbeiter, die bereits an der Instruktor-schulung teilgenommen haben	9.4.1 9.4.2	05. – 06.11.2012 06. – 07.11.2012 (bei Bedarf)	Torgau Torgau
	Grundseminar zum Umgang mit Patienten-übergriffen – Möglichkeiten der Prävention	Mitarbeiter aus Kliniken und Krankenhäusern	9.6/1	14. – 15.03.2012	Inhouse-Veranstaltung
NEU	Grundseminar zum Umgang mit Bewohner-übergriffen – Möglichkeiten der Prävention	Mitarbeiter aus Altenpflege-einrichtungen	9.6/2	11. – 12.04.2012	Inhouse-Veranstaltung
NEU	Aufbau-seminar zum Umgang mit Bewohner-übergriffen – Möglichkeiten der Prävention	Mitarbeiter aus der Behinderten-betreuung	9.7	Der Termin für 2012 ist vergeben.	Inhouse-Veranstaltung
	Auffrischkurs und Erfahrungsaustausch – Umgang mit Patientenübergriffen – Möglichkeiten der Prävention	Mitarbeiter aus Kliniken und Krankenhäusern	9.10/1	21.06.2012	Meißen
NEU	Auffrischkurs und Erfahrungsaustausch – Umgang mit Bewohnerübergriffen – Möglichkeiten der Prävention	Mitarbeiter aus Altenpflege-einrichtungen	9.10/2	08.11.2012	Meißen
	Grundlagenseminar für Sicherheitsbeauftragte aus dem Gesundheitsdienst	Sicherheitsbeauftragte, die bisher an keiner Fortbildung der UKS teilgenommen haben	9.11.1 9.11.2	27.09.2012 29.11.2012 (bei Bedarf)	Meißen Meißen

Hochschulen und Forschungseinrichtungen

Arbeitssicherheit in technischen Bereichen und Werkstätten von Universitäten, Hochschulen und Forschungseinrichtungen	Werkstatteleiter und Beschäftigte in Werkstätten, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte	10.1	27. – 28.11.2012	Augustusburg
Fortbildung und Erfahrungsaustausch der Fachkräfte für Arbeitssicherheit an Universitäten, Hoch- und Fachschulen sowie wissenschaftlichen Einrichtungen	Fachkräfte für Arbeitssicherheit an Universitäten, Hoch- und Fachschulen sowie wissenschaftlichen Einrichtungen	10.2	2 Tage März 2012 (Die Teilnehmer werden persönlich eingeladen!)	Augustusburg

Justiz

NEU

Arbeits- und Gesundheitsschutz in Einrichtungen der Allgemeinen Justiz – Aufbau-seminar für Sicherheitsbeauftragte	Sicherheitsbeauftragte in Einrichtungen der Allgemeinen Justiz	11.6	08. – 09.05.2012	Gera
Arbeits- und Gesundheitsschutz im Justizvollzug (JVA) – Aufbau-seminar für Fachkräfte für Arbeitssicherheit	Fachkräfte für Arbeitssicherheit	11.7	24. – 25.04.2012	Augustusburg
Arbeits- und Gesundheitsschutz im Justizvollzug (JVA) – Aufbau-seminar für Führungskräfte	Leiter JVA und Führungskräfte aus Wirtschafts- und Arbeitsverwaltung der Justizvollzugsanstalten (JVA) bzw. Leiter in Arbeitsbetrieben	11.8	26. – 27.06.2012	Augustusburg

NEU

NEU

Kindertageseinrichtungen und Schulen

Unfallverhütung und Sicherheitserziehung – eine Aufgabe der Leiterin/des Leiters	Leiter/Leiterinnen von Kindertages-einrichtungen	12.1.1 12.1.2 12.1.3	September 2012 (Inhouse) 09. – 10.10.2012 16. – 17.10.2012	nur für Stadt Leipzig Bautzen Augustusburg
Sicherheit in Kindertageseinrichtungen	Sicherheitsbeauftragte Erzieher/-innen von Kindertageseinrichtungen, deren Träger bei der Unfallkasse Sachsen versichert ist	12.2.1 12.2.2	06. – 07.03.2012 20. – 21.03.2012	Torgau Leipzig
Aufgaben der Sicherheitsbeauftragten – Hausmeister	Hausmeister als Sicherheitsbeauftragte von Kindertageseinrichtungen und Schulen	12.6.1 12.6.2 12.6.3	17.04.2012 April 2012 (Inhouse) 25.09.2012	Meißen nur für LRA Bautzen Augustusburg
Meine Stimme – mein wichtigstes Arbeitsmittel, gesunder und müheloser Stimmeneinsatz in der Kindertageseinrichtung	Erzieher/-innen von Kindertageseinrichtungen, deren Träger bei der Unfallkasse Sachsen bzw. bei der BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrts-pflege versichert ist	12.12	nach Vereinbarung	Inhouse-Veranstaltung
Projekt „Bewegte Kita – Partner für Sicherheit“: Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen	Erzieher/-innen, deren Kita im Projekt-jahr 2012 am Projekt „Bewegte Kita – Partner für Sicherheit“ teilnimmt	12.20.1 12.20.2	28.02.2012 29.02.2012	Dresden Dresden
Bewegungsförderung und Entspannung in Kindertageseinrichtungen	Erzieher/-innen von Kindertageseinrichtungen	12.21	03.05.2012	Dresden
Fitness für die Seele – Stressbewältigung für Erzieher/-innen	Erzieher/-innen von Kindertages-einrichtungen, deren Träger bei der Unfallkasse Sachsen versichert ist	12.22	Inhouse-Veranstaltung – die Termine für 2012 sind aufgrund einer Warteliste aus den Vorjahren bereits vergeben!	
Entspannung – schon ein Thema in Kita?	Erzieher/-innen von Kindergärten und Horten	12.25	02.04.2012	Meißen

Polizei

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Polizeidienst – Grundlagenseminar	Leiter von Dienststellen, Führungs-kräfte und Sicherheitsbeauftragte	13.1	18.04.2012	Meißen
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Polizeidienst – Aufbau-seminar	Leiter von Dienststellen, Führungs-kräfte und Sicherheitsbeauftragte, die bereits ein Grundseminar besucht haben	13.2	15.11.2012	Meißen
Fortbildung und Erfahrungsaustausch der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und der Betriebsärzte im Polizeidienst	Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte	13.3	27.11.2012	Meißen

Das Seminar 14.1 „Seminar zur Arbeitssicherheit im Rettungsdienst“ wird 2013 wieder angeboten!

Sparkassen

NEU

Beurteilung der Arbeitsbedingungen und Einrichtungsplanung gemeinsam mit Gastreferenten der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft	Vorstände, Führungskräfte, Sicherheitsbeauftragte Kassen und Innenrevisoren von Sparkassen	15.4	11. – 12.06.2012	Augustusburg
--	--	------	------------------	--------------

Kulturelle Einrichtungen

NEU

Grundseminar für neu bestellte Sicherheitsbeauftragte in Museen

Sicherheitsbeauftragte in Museen

16.2

23.10.2012

Meißen

Verwaltungen

Sicherheitsbeauftragter – Was nun?
– Grundlagenseminar für Sicherheitsbeauftragte in Verwaltungen

Neu bestellte Sicherheitsbeauftragte im Verwaltungsbereich ohne Vorkenntnisse

17.3.1

07.02.2012

Meißen

17.3.2

08.02.2012

Meißen

17.3.3

26.11.2012

Meißen

17.3.4

28.11.2012

Meißen

Zoologische Einrichtungen

NEU

Arbeitssicherheit in der Wildtierhaltung
– Aufbau-seminar für Führungskräfte

Führungskräfte von Zoologischen Gärten, Tierparks, Tiergärten und Wildtierhaltungen

18.3

18. – 19.09.2012

Leipzig

NEU

Arbeitssicherheit in der Wildtierhaltung
– Aufbau-seminar für Tierpfleger und Tierinspektoren

Tierpfleger und Tierinspektoren aus Zoologischen Gärten und Tierparks

18.4

25. – 26.09.2012

Leipzig



Foto: panthermedia

2. Unfallverhütung in Schulen

Seminartitel

Zielgruppe

Seminar-Nr.

Termine

Ort

Unfallverhütung und Sicherheitserziehung
– Aufgaben der Schulleitung

Schulleiter und Referenten der
Sächsischen Bildungsagentur

S 1.1

07. – 08.02.2012

Augustusburg

S 1.2

28. – 29.02.2012

Augustusburg

Lehrergesundheit mit einem komplexen Gestaltungsansatz	Schulleiter, Lehrer	S 2.1 S 2.2 S 2.3 S 2.4 S 2.5 S 2.6 S 2.7	10.01.2012 06.03.2012 31.05.2012 28.06.2012 24.09.2012 22.11.2012 12.12.2012	Meißen Augustusburg Chemnitz Meißen Augustusburg Meißen Meißen
Unfallverhütung und Sicherheitserziehung in der Schule – Aufgaben der Sicherheitsbeauftragten im inneren Schulbereich	Sicherheitsbeauftragte im inneren Schulbereich	S 4.1 S 4.2 S 4.3 S 4.4 S 4.5 S 4.6 S 4.7 S 4.8	07.03.2012 19.03.2012 16.04.2012 07.05.2012 18.06.2012 10.09.2012 15.10.2012 05.11.2012	Meißen Augustusburg Meißen Meißen Meißen Bautzen Meißen Meißen
Unfallverhütung, Gesundheit und Fitness im Schulsport	Sportlehrer aller Schularten	S 5.1 S 5.2	18. – 19.04.2012 26. – 27.09.2012	Werdau Werdau
Kleine Rückenschule für Grundschulen	Sport unterrichtende Lehrer von Grund- und Förderschulen	S 7	10. – 11.10.2012	Werdau
Sicheres Arbeiten mit Gefahrstoffen im Unterricht	Lehrer aller Schularten, die mit Gefahrstoffen arbeiten	S 8.1 S 8.2	29.02.2012 27.06.2012	Meißen Meißen
Sicheres Arbeiten mit Holzbearbeitungsmaschinen	Fachlehrer für Werken und Technik, Techniklehrer der Berufsbildung	S 9.1 S 9.2 S 9.3 S 9.4	02. – 04.04.2012 14. – 16.05.2012 29. – 31.05.2012 19. – 21.09.2012	Pirna Pirna Pirna Pirna
Arbeitssicherheit an hoch gelegenen Arbeitsplätzen	Fachlehrer des Berufsfeldes Bautechnik	S 13	11.09.2012	Meißen
Instruktorenausbildung – Rückengerechter Transfer von körperbehinderten Schülern	Lehrer und PUH von Schulen mit körperbehinderten Schülern	S 14	18. – 22.06.2012	Torgau
Entspannung und Stressbewältigung in Theorie und Praxis	Lehrer aller Schularten, deren Träger bei der Unfallkasse Sachsen versichert ist	S 16.1 S 16.2 S 16.3 S 16.4	12.03.2012 26.03.2012 08.10.2012 12.11.2012	Meißen Meißen Meißen Meißen
Gewaltprävention an Schulen	Beratungslehrer und interessierte Lehrer aller Schularten	S 17.1 S 17.2	07.06.2012 20.11.2012	Meißen Meißen
Einführung in die Schülerstreitschlichtung	Lehrer von Förderschulen, Mittelschulen und Gymnasien	S 18	20. – 22.03.2012	Augustusburg
Supervision für Lehrer – ein anderer Weg aus dem Stress	Schulleiter, Lehrer aller Schularten	S 19.1 S 19.2	Jun 2012 (Inhouse) 10. – 11.09.2012	nur für SBA Dresden Augustusburg
Sucht ist Flucht – eine psychologische Betrachtung und Hilfestellung für Schüler und Lehrer	Schulleiter, Lehrer und Lehrerpersonalräte aller Schularten	S 20.1 S 20.2	19.09.2012 05.11.2012	Meißen Chemnitz
Notfallpsychologie für arbeitsbedingte psychosoziale Krisensituationen	Schulleitung, Sicherheitsbeauftragte und interessierte Lehrer	S 21.1 S 21.2 S 21.3	08.03.2012 19.06.2012 13.12.2012	Meißen Meißen Meißen
Streitschlichtungstraining mit Schülern	Schüler von Gymnasien, Mittelschulen und Förderschulen	S 22.1 S 22.2 S 22.3 S 22.4 S 22.5 S 22.6 S 22.7	11. – 13.01.2012 13. – 15.03.2012 03. – 05.04.2012 23. – 25.05.2012 26. – 28.09.2012 07. – 09.11.2012 05. – 07.12.2012 (Termine gelten jeweils für eine Schule)	Termin ist vergeben! Termin ist vergeben!
Aufbauseminar zur Schülerstreitschlichtung	Lehrer von Förderschulen, Mittelschulen und Gymnasien, die bereits am Einführungsseminar teilnahmen	S 26	29. – 30.03.2012	Augustusburg
Meine Stimme – mein wichtigstes Arbeitsmittel, gesunder und müheloser Stimmeneinsatz in der Schule	Lehrer aller Schularten, deren Träger bei der Unfallkasse Sachsen versichert ist	S 27	nach Vereinbarung	Inhouse-Veranstaltung
NEU Gefahrstoffbeauftragte in weiterführenden Schulen	Lehrer in weiterführenden Schulen, die als Gefahrstoffbeauftragte bestellt wurden	S 28	25.04.2012	Meißen
NEU Gefahrstoffbeauftragte in Grundschulen	Lehrer in Grundschulen, die als Gefahrstoffbeauftragte bestellt wurden	S 29.1 S 29.2	27.02.2012 18.10.2012	Meißen Meißen

Weitere Angebote – Wanderausstellung Straßenkreuze (für berufliche Schulen)



Foto: panthermedia

Verbesserte Mehrleistungsbestimmungen gelten ab 2012

Die Unfallkasse Sachsen hat nach vielen Gesprächen mit dem Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz Verbesserungen bei den Mehrleistungen für Mitglieder der freiwilligen Feuerwehr auf den Weg gebracht. Die Änderungen gelten für Versicherungsfälle ab dem 1. Januar 2012

Mehrleistungen sind Pauschbeträge, die das „Krankengeld“ bei unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit erhöhen oder die Rente bei vorübergehender und insbesondere dauernder „Erwerbsminderung“. Diese Bestimmungen wurden geändert, um zielgenauer wirklichen Härtfällen zu helfen. Abgestimmt mit dem Landesfeuerwehrverband werden die Mehrleistungen bei Arbeitsunfähigkeit gestrichen, um diejenigen bei Erwerbsminderung deutlich aufzustocken.

Bereits im i-Punkt 2/2010 informierten wir ausführlich über die beabsichtigten Neuregelungen. Da keine finanzielle Möglichkeit für zusätzliche Mehrleistungen vorhanden

war, wurde nach einer kostenneutralen, aber trotzdem zielführenden Alternative gesucht, gerungen und letztendlich gefunden.

Hierbei wurde insbesondere berücksichtigt, dass gerade bei im Beruf selbstständig tätigen Mitgliedern der FFW in der Rehabilitationsphase nach schweren Unfällen der Handwerksbetrieb nicht adäquat fortgesetzt werden kann.

Aus diesem Grund soll der Zeitraum der Gewährung einer Rente als vorläufige Entschädigung, welcher bisher unberücksichtigt blieb, als Leistungszeitraum berücksichtigt werden.

Welche Änderungen ergeben sich:

An dieser Stelle sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Änderung der Mehrleistungen nur für Versicherungsfälle gilt, welche ab 01. Januar 2012 eingetreten sind. Für Fälle vor diesem Datum gilt § 20 der Mehrleistungsbestimmung der Satzung der Unfallkasse Sachsen in der bisherigen Fassung weiter.

Aus diesem Grund wird im Folgenden darauf eingegangen, was sich für Versicherungsfälle, welche ab 01. Januar 2012 eingetreten sind, ändern wird.

- 1- Die Mehrleistung, von derzeit kalendertäglich 10 Euro bei Anspruch auf Verletzten- oder Übergangsgeld entfällt. Ebenso entfällt die Gewährung des Unterschiedbetrages zum regelmäßigen Nettoarbeitsentgelt oder Einkommen.
2. Mehrleistungen für die Bezugszeit einer Rente als vorläufige Entschädigung werden von derzeit monatlich bis zu 100 Euro auf bis zu 1.500 Euro erheblich erhöht.
3. Die Mehrleistung für die Bezugszeit einer Rente auf unbestimmte Zeit, die spätestens drei Jahre nach dem Unfall festzustellen ist, bleibt bei monatlich bis zu 100,— Euro unverändert. Betroffene erhalten zudem eine Zusatzleistung für Dauerschäden vom Sächsischen Staatsministerium des Innern.

Unter Berücksichtigung des Punktes 1 wird an dieser Stelle ausdrücklich von der Unfallkasse Sachsen und Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. darauf hingewiesen, dass gemäß

Sächsischer Gemeindeordnung und dem Sächsischem Brand- und Katastrophenschutzgesetz die Gemeinden verpflichtet sind, den ehrenamtlich tätigen Feuerwehrangehörigen sämtliche Einkommensverluste, welche sich durch Unfälle im Zusammenhang mit dem Dienst in der FFW ereignen, vollständig zu ersetzen. Dies gilt auch für Entgeltfortzahlungsansprüche.

Da bereits am 01. Oktober 2011 in den Mitteilungen des Sächsischen Städte- und Gemeindetags auf die bevorstehende Änderung der Mehrleistungsbestimmung hingewiesen wurde, hat sich in der Zwischenzeit ein Großteil der sächsischen Städte und Gemeinden durch eine entsprechende Zusatzabsicherung versichert bzw. eine solche abgeschlossen.

Sollte dies noch nicht der Fall sein, weisen wir darauf hin, den Versicherungsschutz für die Mitglieder der freiwilligen Feuerwehr entsprechend anzupassen. Entsprechende Angebote, so der Referatsleiter Sozialwesen des Landes-

feuerwehrverband Sachsen e.V. Michael Tatz in Feuerwehr aktuell 4/2010, bietet die Sparkassenversicherung Sachsen, der KSA sowie freie Versicherungsmakler an. Welche Versicherung das für die jeweilige Gemeinde bzw. FFW beste Angebot unterbreitet, müssen Sie allerdings selbst herausfinden. Zudem empfiehlt der Landesfeuerwehrverband Sachsen e.V. dem verantwortlichen Wehrleiter, sich diesbezüglich mit seiner Gemeinde in Verbindung zu setzen.

Aus diesem Grund kann an dieser Stelle eine Vergleichsberechnung nicht durchgeführt werden, da nicht bekannt ist, welches Leistungsvolumen die von den unterschiedlichen Gemeinden abgeschlossenen Versicherungen beinhalten.

Kai Jurig

Noch Fragen:

jurig@unfallkassesachsen.de
Tel. (0 35 21) 72 42 42

Neu erschienene Medien

BGI/GUV-I 8699
Broschüre „Erste Hilfe Notfallsituation Hängetrauma“
Ausgabe April 2011

Nach längerem bewegungslosen Hängen in einem Auffanggurt riskiert man ein sogenanntes Hängetrauma. Auslöser ist das Blut, das dann in den Beinen versackt. Diese Broschüre informiert, wie durch bestimmungsgemäße Benutzung von PSA gegen Absturz dieses Ereignis sehr unwahrscheinlich wird und was man tun kann, wenn es doch dazu kommt.



BGI/GUV-I 8658
Broschüre „GHS zur Einstufung und Kennzeichnung von Gefahrstoffen“
Ausgabe Dezember 2010

Mit Inkrafttreten der CLP-Verordnung 2009 ist die GHS-Kennzeichnung in der EU rechtsverbindlich. Unsere globalen Warenströme machen eine weltweit einheitliche Kennzeichnung gefährlicher Eigenschaften notwendig. Diese Broschüre gibt einen Überblick über das neue GHS und hilft bei der Anwendung der Verordnung und der Umsetzung in der Praxis.



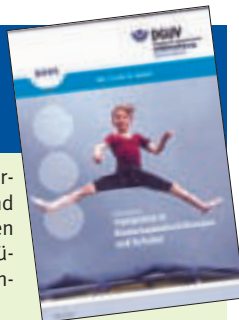
BGI/GUV-I 8685
Broschüre „Chemikalienschutzkleidung bei der Sanierung von Altlasten, Deponien und Gebäuden“
Ausgabe April 2011

Chemikalienschutzkleidung schützt den Körper ganz oder partiell bei Arbeiten mit Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen. Sie soll wirksam verhindern, dass die Schadstoffe durch die Haut aufgenommen oder die Kleidung verschleppt wird. Diese Broschüre erklärt die Unterschiede, erläutert die Kennzeichnung und erleichtert die Auswahl.



BGI/GUV-SI 8095
Broschüre „Trampoline in Kindertageseinrichtungen und Schulen“
Ausgabe Mai 2011

Trampolinspringen fördert das Koordinationsvermögen, die Kraftausdauer, das Körpergefühl und macht großen Spaß. Worauf man beim Kauf achten sollte und bei der Benutzung, fasst diese Broschüre zusammen. Allgemeine Sicherheitsregeln runden die Information ab.



BGI/GUV-I 5136
Broschüre „Umgang mit Holzmasten“
Ausgabe Januar 2011

Holzmasten, die zur Aufnahme von elektrischen Betriebsmitteln oder Systemen zur Informationsübertragung dienen, verlangen spezielle Handhabung. Was man bei Transport, Errichtung und Demontage sowie beim Besteigen und Arbeiten auf dem Mast beachten muss, fasst diese Broschüre zusammen.



BGI/GUV-I 8658-1 bis 3
Plakate „Gegenüberstellung der neuen GHS-Piktogramme und der Gefahrstoffsymbole nach GefStoffV“
Ausgabe Dezember 2010

Drei Plakate im Format DIN A 2 stellen die neuen GHS-Piktogramme den EU-Gefahrensymbolen gegenüber, geordnet noch den Kategorien Brand- und Explosionsgefahren, Gesundheitsgefahren und physikalisch-chemische Gefahren und Umweltgefahren.





Foto: panthermedia

Aus 35 mach 9

Neuordnung der Unfallversicherung

Am 1. Januar 2011 trat um 0:00 Uhr das ein, was das Ehrenamt des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) mit seinem Beschluss zur „Strukturellen Neuordnung“ gute vier Jahre zuvor in die Wege geleitet hat. Seit Jahresbeginn gibt es nur noch neun gewerbliche Berufsgenossenschaften. Zur Erinnerung: Am 31. Dezember 2004 betrug deren Zahl noch 35.

Von verschiedenen Seiten, auch im politischen Bereich, war die bestehende Trägerstruktur der gewerblichen Unfallversicherung zu Beginn des 21. Jahrhunderts wiederholt als veränderungsbedürftig bezeichnet worden. Da die Träger als Bestandteil der mittelbaren Staatsverwaltung zwar selbstverwaltet agieren, aber gleichwohl den politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen unterworfen sind, konnte die sich verstärkende Erwartungshaltung in Richtung auf Trägerfusionen nicht folgenlos bleiben. Zumal die Konzentrationstendenzen in der Sozialversicherung nicht allein die Unfallversicherung, sondern nahezu alle Bereiche erfasst und geformt hatte.

Der Beschluss der Mitgliederversammlung des ehemaligen HVBG vom 1. Dezember 2006 kam zustande, um weitergehenden Forderungen nach dem Fortbestand lediglich einer Handvoll oder sogar nur eines einzigen Unfallversicherungsträgers entgegenzuwirken. So hielt eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe Ende Juni 2006 eine Zahl von höchstens sechs gewerblichen Berufsgenossenschaften für ausreichend. Drei Monate zuvor hatte ein Gutachten der Professoren Steinmeyer und Rürup einen einzigen bundesunmittelbaren Zentralträger für die gesamte gesetzliche Unfallversicherung mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Unfallversicherung präferiert. Mit dem eigenen Konzept

der strukturellen Neuordnung wurde ein Kontrapunkt gesetzt, der den unschätzbaren Vorteil aufwies, von den Betroffenen selbst entwickelt worden zu sein und freiwillige Trägervereinigungen vorzusehen.

In der Hand der Träger

Der Gesetzgeber hat die vom damaligen Hauptverband (beziehungsweise von der 2007 entstandenen Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung – DGUV) beschriebene Untergrenze von neun gewerblichen Berufsgenossenschaften in das Unfallmodernisierungsgesetz vom 30. Oktober 2008 über-

nommen und die Umsetzung in die Hand der Träger gelegt. Dabei galt es, unterschiedliche Strukturen und Philosophien zusammenzuführen. Altbekanntes und Geschätztes geriet plötzlich ins Wanken, die Welt der gewerblichen Berufsgenossenschaften erlebte die einschneidendste Veränderung ihrer Trägerstrukturen seit Bismarcks Zeiten.

Bei alledem zeigte sich ein vermeintliches Paradox. Die Fusionen von Berufsgenossenschaften mit weniger homogenen Mitgliederstämmen gestalteten sich oftmals reibungsloser als der Zusammenschluss branchennaher Träger. Eine Erklärung hierfür ist so einfach wie verblüffend. Je größer die Schnittmengen, desto größer war die Notwendigkeit, unterschiedliche Arbeitsweisen, insbesondere im Hinblick auf Präventionsansätze, zu harmonisieren. Waren die Schnittmengen geringer, hatten es die Fusionspartner leichter, die Eigenheiten des jeweils anderen Trägers mit den insoweit nicht stark ausgeprägten eigenen Strukturen zu verbinden.

Umgekehrt erwies sich der Vorlauf verschiedener Fusionen branchenverwandter oder gar -identischer Berufsgenossenschaften in einigen Fällen deutlich unrunder, als oberflächlich betrachtet zu erwarten gewesen wäre.

Keine Zwangsfusionen

Letztlich wurde aber doch die Zahl von neun Trägern erreicht. Ein nicht unerheblicher Anteil hieran kommt dem Gesetzgeber zu. Denn im Dritten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 5. August 2010 hatte dieser die Konsequenz aus der Tatsache gezogen, dass die in § 222 Abs. 1 SGB VII geforderte Reduzierung der Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun bis 31. Dezember 2009 nicht (fristgerecht) erfolgt war. Der neu eingefügte § 225 SGB VII enthielt aus diesem Grund

eine Verpflichtung für verschiedene Träger, näher bestimmte Fusionen spätestens zum 1. Januar 2011 umzusetzen. Für den Fall, dass die erforderlichen Genehmigungsunterlagen dem BVA nicht bis zum 1. Oktober 2010 vorgelegt würden, sollten die Vereinigungen zum 1. Januar 2011 durch die Aufsichtsbehörde, das Bundesversicherungsamt, durchgeführt werden.

Offene Fragen bei den Unfallkassen

Zu „Zwangsfusionen“ ist es aber nicht gekommen. Damit ist den betroffenen Selbstverwaltungen Spielraum für die Ausgestaltung der Trägervereinigungen verblieben. Man wird aber eingestehen müssen, dass dieser Spielraum in der letzten Fusionsphase immer geringer geworden ist. Während die Trägerstruktur der gewerblichen Berufsgenossenschaften nunmehr den rechtlichen Vorgaben entspricht, gibt es im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand noch eine Reihe offener Fragen.

Hier war allerdings auch die Ausgangslage eine andere. Statt starrer Vorgaben hatte der Gesetzgeber den Versicherungsträgern „lediglich“ aufgegeben, Konzepte zur Neuorganisation vorzulegen. Diese sollten „eine umfassende Prüfung der Möglichkeiten“ zur Reduzierung der Trägerzahl enthalten. Als Zielzahlen nennt das Gesetz einen landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand pro Bundesland (§ 223 SGB VII) sowie einen einzigen bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (§ 224 SGB VII).

Aktuell gibt es noch 27 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Neben den drei bundesunmittelbaren Unfallkassen sind dies die 15 Unfallkassen im Landesbereich, fünf kommunale Unfallversicherungsträger sowie vier Feuerwehr-Unfallkassen. Neben dem Bund selbst – mit drei Trägern – weisen insbesondere die Länder Bayern – mit insge-

samt noch drei – und Niedersachsen – mit zusammen fünf öffentlichen Trägern – abweichende Strukturen von der – rechtlich die Länder nicht bindenden – Zielvorstellung des Bundesgesetzgebers auf; auch Brandenburg verfügt derzeit noch über zwei eigene Unfallversicherungsträger. Daneben sind fünf der Bundesländer mit Unfallkassen im Landesbereich an jeweils einer der zwei länderübergreifenden Feuerwehr-Unfallkassen beteiligt. Von diesen Ländern haben wiederum Hamburg und Schleswig-Holstein 2008 eine gemeinsame Unfallkasse gebildet.

Da die letzten Trägervereinigungen im Bereich der öffentlichen Hand zum Jahresbeginn 2008 – und damit vor Inkrafttreten der §§ 223, 224 SGB VII – stattgefunden haben, hat die gesetzliche Zielvorstellung bislang oberflächlich betrachtet keine Folgen nach sich gezogen. Doch scheint diese Betrachtungsweise zu kurz gegriffen. So finden sowohl bei den bundes- wie den landesunmittelbaren Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand Gespräche über weitere Zusammenschlüsse statt.

Möglicherweise wirkt das Erreichen der Fusionsvorgaben für die gewerblichen Berufsgenossenschaften als Katalysator für entsprechende Pläne im öffentlichen Bereich. Bei den bundesunmittelbaren Trägern der öffentlichen Hand sind derartige Gespräche in ein neues Stadium eingetreten. Die DGUV hat dabei auf Wunsch der betroffenen Träger und Bundesministerien eine moderierende Rolle übernommen. Natürlich gibt es auch hierbei eine Fülle von Besonderheiten zu beachten und Schwierigkeiten zu überwinden. Aber vor dieser Ausgangslage standen und stehen letztlich alle Trägerfusionen.

Michael Quabach

Der Autor ist Referatsleiter in der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Nachdruck aus DGUV-Forum.

Öffentliche Sitzungen der Vertreterversammlung

Die 2. Sitzung findet am 30. November 2011 statt und die 3. Sitzung am 13. Juni 2012. Tagungsort für beide Sitzungen ist das Verwaltungsgebäude der Unfallkasse in Meißen.

REGEL-GERECHT

Vorfahrt für Verantwortung

SO KÖNNEN SIE TEILNEHMEN

Senden Sie uns eine Postkarte unter Angabe des richtigen Lösungswortes, Ihres Namens und Ihrer Adresse. Ihre Einsendung ist nur gültig, wenn Sie auch Ihre Unfallkasse/Berufsgenossenschaft und Firma nennen. Senden Sie die Postkarte an: Deutscher Verkehrssicherheitsrat, Postfach 4445, 53224 Bonn, oder nutzen Sie das EMail-Formular unter www.regelgerecht.de. Dort finden Sie alle nötigen Informationen, um die Situationen auf dem Wimmelbild zu identifizieren, in denen sich Verkehrsteilnehmer nicht regelgerecht verhalten.

Mit der Teilnahme an dem Gewinnspiel akzeptieren Sie folgende Bedingungen: Damit die Gewinner benachrichtigt werden können, ist die gültige Postanschrift des Teilnehmers erforderlich. Eine Barauszahlung von Sachpreisen ist ausgeschlossen. Der Teilnehmer erklärt sich für den Fall eines Gewinns damit einverstanden, dass sein Name veröffentlicht wird. Der Gewinner wird von uns schriftlich benachrichtigt. Das Gewinnspiel unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Datenschutz: Der Teilnehmer ist damit einverstanden, dass seine persönlichen Daten zum Zwecke der Durchführung und Abwicklung des Gewinnspiels erhoben, gespeichert und genutzt werden. Eine weitere Nutzung der Daten erfolgt nicht. **Einsendeschluss:** 29.02.2012



1. PREIS 4 Tage Barcelona

Barcelona erleben; Flug, 4 Übernachtungen im 4-Sterne-Hotel mit Frühstück für 2 Personen.



2. PREIS Ein Wellnesswochenende in Österreich

Ein Wellnesswochenende in Österreich für 2 Personen: Zugfahrt, 3 Übernachtungen, Anwendungen oder: Eine Woche Urlaub auf dem Bauernhof für 2 Erwachsene und 2 Kinder: Zugfahrt, Ferienwohnung.



3.-20. PREIS Ein Navigationsgerät für den Pkw

Damit Sie Ihr Ziel nicht nur regelgerecht, sondern auch auf direktem Weg erreichen oder: ein Fahrserheitstraining.

21.-100. PREIS Ein Brettspiel

Damit ein Spiel funktioniert und es auch gerecht zugeht, müssen sich alle an die Regeln halten – um zu gewinnen, benötigt man zusätzlich etwas Glück und die richtige Strategie.



ANLEITUNG GEWINNSPIEL

Sie sehen, rund um den Kreisverkehr ist eine Menge los. Drei von den markierten Verkehrsteilnehmern verhalten sich jedoch falsch. Finden Sie die Verkehrsänder und vervollständigen Sie mit den Buchstaben daneben diesen Lösungssatz:

Vorf_hrt_ür V_rantwortung



UK BG



VICAR AKTIV

www.regel-gerecht.de

Satzung

Mehrleistungssatzung

Ausgabe 2010

Satzung

**Satzung der
Unfallkasse Saarland
vom 01. Februar 2010**

I. Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1	Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstrecht, Geschlechtsneutralität	7
§ 2	Aufgaben.....	7
§ 3	Zuständigkeit für Unternehmen	8
§ 4	Zuständigkeit für Versicherte	9

II. Organisation

§ 5	Selbstverwaltungsorgane	13
§ 6	Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane	13
§ 7	Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter.....	14
§ 8	Rechtsstellung der Organmitglieder	14
§ 9	Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen	15
§ 10	Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung	15
§ 11	Ausschüsse.....	17
§ 12	Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane	18
§ 13	Vertreterversammlung	18
§ 14	Vorstand	20
§ 15	Geschäftsführer.....	22
§ 16	Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane	22
§ 17	Vertretung	22

III. Leistungen und Verfahren

§ 18	Leistungen, Jahresarbeitsverdienst.....	24
§ 19	Mehrleistungen	24
§ 20	Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss	24

IV. Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 21	Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten.....	26
§ 22	Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer.....	27
§ 23	Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern	28

V. Aufbringung der Mittel

§ 24	Beiträge	29
§ 25	Verfahren	31
§ 26	Mittel der Unfallkasse.....	32
§ 27	Betriebsmittel	32
§ 27a	Verwaltungsvermögen	32
§ 27b	Altersrückstellungen.....	33
§ 28	Geschäftsjahr, Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung.....	33

VI. Prävention

§ 29	Allgemeines	35
§ 30	Unfallverhütungsvorschriften.....	35
§ 31	Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen.....	36
§ 32	Sicherheitsbeauftragte	38
§ 33	Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen	39
§ 34	Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst.....	39

VII. Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 35	Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen.....	41
§ 36	Freiwillige Versicherung.....	42

VIII. Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37	Ordnungswidrigkeiten	44
------	----------------------------	----

IX. Schlussbestimmungen

§ 38	Satzungsänderung	45
§ 39	Bekanntmachung	45
§ 40	Inkrafttreten	45

Mehrleistungssatzung

§ 1	Personenkreis	46
§ 2	Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung.....	47
§ 3	Mehrleistungen zur Versichertenrente	48
§ 4	Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente	48
§ 5	Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall.....	49
§ 6	Gemeinsame Bestimmungen	49
§ 7	Übergangs- und Schlussbestimmungen.....	50

Die Vertreterversammlung der Unfallkasse Saarland – nachstehend „Unfallkasse“ genannt – hat auf Grund des § 34 Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) die folgende Satzung beschlossen:

I. Allgemeine Rechtsgrundlagen

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung, Dienstrecht, Geschlechtsneutralität

(1) Die Unfallkasse führt den Namen „Unfallkasse Saarland“ und hat ihren Sitz in Saarbrücken. Sie ist als landesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 29 Abs. 1 SGB IV) mit Wirkung ab 1. Januar 1998 (Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland vom 27. Mai 1997, Amtsblatt des Saarlandes Seite 566) errichtet und führt das kleine Landessiegel.

(2) Die Geschäfte der Unfallkasse werden durch dienstordnungsmäßige Angestellte (DO-Angestellte) und Beschäftigte wahrgenommen.

(3) Die Unfallkasse ist Dienstherr der Bediensteten und der Vorstand ist oberste Dienstbehörde.

(4) Für das Dienstrecht der DO-Angestellten gelten die Dienstordnung sowie die Laufbahnrichtlinien der Unfallkasse. Diese und deren Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Für das Dienstrecht der Beschäftigten gelten die allgemeinen Bestimmungen für den öffentlichen Dienst.

(5) Männliche Begriffsbestimmungen und Formulierungen in dieser Satzung umfassen auch solche in weiblicher Form.

§ 2

Aufgaben

Die Unfallkasse ist Versicherungsträger der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihre Aufgabe ist es, nach Maßgabe des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

1. mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§§ 1 Nr. 1, 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen,

2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3

Zuständigkeit für Unternehmen

(1) Die Unfallkasse ist im Gebiet des Saarlandes zuständig

1. für die Unternehmen (Verwaltungen, Anstalten, Einrichtungen und Betriebe)
 - a) des Landes (§ 128 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) und
 - b) der Gemeinden sowie der Gemeindeverbände (§ 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII), soweit nicht in § 129 Abs. 4 SGB VII etwas anderes bestimmt ist,
2. a) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände allein oder zusammen überwiegend beteiligt sind oder auf ihre Organe einen ausschlaggebenden Einfluss haben und die vom Saarland der Unfallkasse zugewiesen sind (§ 218 d SGB VII i.V.m. §§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3 SGB VII a.F. i.V.m. § 5 der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland),
 - b) für in selbständiger Rechtsform betriebene Unternehmen, an denen das Land, Gemeinden oder Gemeindeverbände alleine oder zusammen mit Gemeinden oder Gemeindeverbänden, einem Land oder dem Bund unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben (§§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 a SGB VII),
3. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse nach anderen gesetzlichen Vorschriften Versicherungsträger geworden ist (Artikel 4 § 11 UVNG vom 30.04.1963 i.V.m. § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse Saarland),
4. für Haushalte (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
5. für Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen, soweit nicht ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist (§ 128 Abs. 1 Nr. 6 oder §§ 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).

(2) Die Unfallkasse ist nach § 132 SGB VII für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig.

§ 4

Zuständigkeit für Versicherte

Die Unfallkasse umfasst die nach §§ 2 bis 4 SGB VII versicherten Personen, für die sie aufgrund der geltenden Vorschriften sachlich zuständig ist. Hiernach sind unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorschriften, bei der Unfallkasse versichert:

1. Beschäftigte in den in § 3 genannten Unternehmen und Personen, die in diesen Unternehmen wie ein Beschäftigter tätig werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VII),
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen, wenn in § 3 genannte Unternehmen Sachkostenträger sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 2, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII),
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit diese Maßnahme von einer Landesbehörde oder von einer Gemeinde veranlasst worden ist (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 128 Abs. 1 Nr. 5, 129 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne § 143 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind, soweit die Unfallkasse für die genannten Einrichtungen zuständig ist (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 a SGB VII),
b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII),

- c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c SGB VII),

wenn das Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband der Sachkostenträger ist oder es sich um den Besuch von Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe oder von anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen oder von privaten Schulen oder privaten Hochschulen handelt oder die Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt (§§ 128 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4, 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).

- 6. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 9, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
- 7. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften oder für die in § 4 Satz 2 Nrn. 2 und 5 genannten Einrichtungen, für welche die Unfallkasse zuständig ist, oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 10a, 128 Abs. 1 Nr. 1, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
- 8. Personen (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 SGB VII), die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts, für welche die Unfallkasse zuständig ist, zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle, für welche die Unfallkasse zuständig ist, als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,
- 9. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 12, 128 Abs. 1 Nrn. 1 und 6 oder §§ 128 Abs. 2, 129 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
- 10. Personen, die

- a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII),
- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden, soweit die Unfallkasse für das Unternehmen zuständig ist, das die Maßnahme zur Gewinnung von Blut oder Gewebe durchführt (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b, 133 Abs. 1 SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c, 128 Abs. 1 Nr. 7 oder § 128 Abs. 2 SGB VII).

Nummer 10 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

- 11. Personen, die auf Kosten der Unfallkasse an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 c, 132, 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII),
- 12. Personen, die bei Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 16, 129 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
- 13. Personen, die bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) als Helfende tätig werden, wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind (§§ 2 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1, § 129 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); 129 Abs. 1 Nr. 1 und die §§ 125, 128 und 131 SGB VII bleiben unberührt,
- 14. Personen, die an Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden, teilnehmen (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
- 15. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI, soweit die Pflegepersonen nicht bereits zu den nach den Nrn. 1, 5, 9 oder 10 des § 2 Abs. 1 SGB VII Versicherten gehören; die versicherte Tätigkeit umfasst die Pflegetätigkeiten im Bereich der

Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 129 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),

16. Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 1, 128 Abs. 1 Nr. 9 oder 128 Abs. 2 SGB VII),
17. Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden (§§ 2 Abs. 2 Satz 2, 128 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII),
18. Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Landes oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind (§§ 2 Abs. 3 Nr. 1, 128 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
19. Personen, die nach § 35 in die Versicherung einbezogen werden.
20. Personen, die nach Erfüllung der Schulpflicht auf der Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung im Dienst eines geeigneten Trägers im Umfang von durchschnittlich mindestens acht Wochenstunden und für die Dauer von mindestens sechs Monaten als Freiwillige einen Freiwilligendienst aller Generationen unentgeltlich leisten (§ 2 Abs. 1a SGB VII).

II. Organisation

§ 5

Selbstverwaltungsorgane

Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

§ 6

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus je 10 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Als Vertreter der Versicherten können bis zu 3 Beauftragte einer Gewerkschaft oder einer sonstigen Arbeitnehmervereinigung, als Vertreter der Arbeitgeber bis zu 3 Beauftragte einer Vereinigung von Arbeitgebern oder deren Verbänden angehören (§ 51 Abs. 4 SGB IV).

(2) Der Vorstand besteht aus je 5 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§§ 43 Abs. 1 Satz 1, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV). Absatz 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass von der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Arbeitgeber jeweils ein Beauftragter im Sinne von § 51 Abs. 4 SGB IV dem Vorstand angehören kann. Der Geschäftsführer - im Verhinderungsfalle sein Stellvertreter - gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Das Verhältnis der Zahl der Stimmen der Vertreter aus dem Landesbereich zu der Zahl der Stimmen der Vertreter der aus dem kommunalen Bereich entspricht dem Verhältnis der auf diese Bereiche entfallenden nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 8 SGB VII versicherten Personen im vorletzten Kalenderjahr vor der Wahl (§ 44 Abs. 2a Satz 5 SGB IV).

(4) Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten. Stellvertreter der gewählten Mitglieder sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben unberücksichtigt. Mitglieder des Vorstandes, für die ein erster und ein zweiter Stellvertreter benannt sind, werden durch die in der Vorschlagsliste benannten Personen vertreten (§ 43 Abs. 2 SGB IV). Eine Abweichung von Absatz 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2, die sich infolge der Vertretung eines Organmitglieds ergibt, ist zulässig (§ 51 Abs. 4 Satz 3 SGB IV). Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes oder deren Stellvertreter sein (§ 43 Abs. 3 SGB IV).

§ 7

Wahl der Versichertenvertreter; Bestimmung der Arbeitgebervertreter

(1) Für die Wahl der Versichertenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane und für deren Ergänzung gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

(2) Die Arbeitgebervertreter für den Landesbereich werden von der für Angelegenheiten der Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde des Saarlandes bestimmt (§ 44 Abs. 2a Satz 3 Nr. 3a SGB IV).

(3) Die Arbeitgebervertreter für den kommunalen Bereich werden gewählt. Es gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung.

(4) Dem Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände als Arbeitgeber ist die letzte vor dem Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) von der für die Statistik zuständigen Landesbehörde veröffentlichte und fortgeschriebene Einwohnerzahl zugrunde zu legen (§ 49 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Hierbei haben eine Stimme

1. die Gemeinden je angefangene 1 000 Einwohner,
2. die Landkreise und Regionalverbände je angefangene 10 000 Einwohner.

Stimmberechtigt bei einer Wahl sind die gesetzlichen Vertreter der Gemeinden und Gemeindeverbände oder deren Beauftragte.

(5) Das Arbeitgeberstimmrecht der anderen Mitglieder bemisst sich nach § 49 Abs. 2 SGB IV.

§ 8

Rechtsstellung der Organmitglieder

(1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen beginnt an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs stattfindet (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig

vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV). Die neu gewählte Vertreterversammlung tritt spätestens fünf Monate nach dem Wahltag zusammen (§ 58 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Verlust der Mitgliedschaft in den Selbstverwaltungsorganen richtet sich nach § 59 SGB IV.

(4) Die Haftung der Selbstverwaltungsorgane richtet sich nach § 42 SGB IV. Die Mitglieder der Selbstverwaltung sind verpflichtet, das Sozialgeheimnis zu wahren.

(5) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre Aufwendungen eine Entschädigung nach Maßgabe des § 41 SGB IV.

(6) Die Absätze 1 und 3 bis 5 gelten entsprechend für die Mitglieder von Ausschüssen.

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

(1) Die Selbstverwaltungsorgane wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Gehört der Vorsitzende der Gruppe der Versicherten an, so muss der Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören und umgekehrt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(2) Die Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.

(3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils mit Ablauf der ersten Hälfte der Wahlperiode nach dem Amtsantritt (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

(1) Jedes Selbstverwaltungsorgan gibt sich eine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).

(2) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Unfallkasse, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I) befassen (§ 63 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Für weitere Beratungspunkte kann in nicht öffentlicher Sitzung

die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(3) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn hierbei personenbezogene Daten eines Arbeitnehmers offen gelegt werden, der ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn das Mitglied des Selbstverwaltungsorgans Angehöriger der Personalverwaltung des Betriebes ist, dem der Arbeitnehmer angehört. Diesen Personen darf insbesondere auch bei der Vorbereitung einer Beratung keine Kenntnis von solchen Daten gegeben werden. Personenbezogene Daten im Sinne der Sätze 1 und 2 sind

1. die in § 76 Abs.1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) bezeichneten Daten und
2. andere Daten, soweit Grund zur Annahme besteht, dass durch die Kenntnisnahme der genannten Personen schutzwürdige Belange des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden (§ 63 Abs. 3 a SGB IV).

(4) Ein Mitglied eines Selbstverwaltungsorgans darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahestehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Satz 1 gilt nicht, wenn das Mitglied nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden (§ 63 Abs. 4 SGB IV).

(5) Die Selbstverwaltungsorgane sind beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).

(6) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

(7) Die Vertreterversammlung kann schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV) bei

1. Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits grundsätzlich Übereinstimmung erzielt worden ist,

2. Angelegenheiten, die von der Vertreterversammlung oder einem ihrer Ausschüsse beraten worden sind und über die auf Beschluss der Vertreterversammlung schriftlich abzustimmen ist,
3. Angleichung des Wortlauts von Bestimmungen der Unfallkasse, die sich durch Gesetzesänderungen oder höchstrichterliche Entscheidungen zwingend ergeben, oder textliche Änderungen aufgrund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren.

(8) Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der schriftlichen Abstimmung, so ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

(9) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht (§ 37) nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).

(10) Der Vorstand kann zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen aus den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen (§ 63 Abs. 5 SGB IV).

§ 11

Ausschüsse

(1) Die Selbstverwaltungsorgane können Ausschüsse bilden; sie regeln bei Bedarf das Verfahren dieser Ausschüsse. Zu Mitgliedern können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch Stellvertreter von Mitgliedern des Organs bestellt werden. Die Organe können die Stellvertretung für die Ausschussmitglieder abweichend von § 43 Abs. 2 SGB IV regeln (§ 66 Abs. 1 SGB IV).

(2) Den Ausschüssen kann auch die Erledigung einzelner Aufgaben, mit Ausnahme der Rechtsetzung, übertragen werden. Für die Beratung und Beschlussfassung gelten in diesem Fall §§ 63 und 64 SGB IV entsprechend.

§ 12

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

(1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).

(2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstandes die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 13

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV).
2. Wahl der Mitglieder des Vorstandes und ihrer Stellvertreter, soweit sie nicht gemäß § 44 Abs. 2a Satz 2 Nr. 3a SGB IV vom Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales bestimmt werden (§ 52 SGB IV).
3. Beschlussfassung über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
4. Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstandes (§ 36 Abs. 2 SGB IV, § 14 Abs. 2 Nr. 3).
5. Vertretung der Unfallkasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, § 17 Abs. 5).
6. Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung (§ 33 Abs. 1 SGB IV, § 37).
7. Beschlussfassung über die Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII, § 30).
8. Beschlussfassung über die Prüfungsordnung für den Befähigungsnachweis von Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

9. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV), Beschlussfassung über Betriebsmittel und Verwaltungsvermögen (§§ 27 bis 27b) sowie Festsetzung der Beiträge im Umlageverfahren (§ 24).
10. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstandes und des Geschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
11. Beschlussfassung auf Vorschlag des Vorstandes über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse nach § 8 Abs. 5 (§ 41 Abs. 4 SGB IV).
12. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses (§ 20) und Bestimmung der Stelle, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde (§ 36 Abs. 1 OWiG) wahrnimmt (§ 112 Abs. 2 SGB IV).¹
13. Entscheidung über Amtsentbindungen und -enthebungen in den Fällen des § 59 Abs. 4 Satz 2 SGB IV.
14. Bestimmung der rechtlichen Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) auf Vorschlag des Vorstandes und Beschlussfassung über die Dienstordnung (§ 144 ff SGB VII).
15. Beschlussfassung über Einrichtungen nach § 140 Abs. 2 SGB VII.
16. Beschlussfassung über Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundstücken.
17. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder der Vertreterversammlung.
18. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Vorstand oder von der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden.

¹ Die Vertreterversammlung der Unfallkasse hat mit Beschluss vom 22.01.1998 gemäß § 13 Nr. 13 der Satzung den Widerspruchsausschuss als die Stelle bestimmt, die im Einspruchsverfahren gegen Bußgeldbescheide die Befugnisse der Verwaltungsbehörde nach § 36 Abs. 1 OWiG wahrnimmt.

§ 14 Vorstand

- (1) Der Vorstand verwaltet die Unfallkasse (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:
 1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV).
 2. Beschlussfassung über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV).
 3. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Geschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV).
 4. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
 5. Beschlussfassung über Maßnahmen der vorläufigen Haushaltsführung, überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben sowie Verpflichtungsermächtigungen (§§ 72, 73, 75 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
 6. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Entschädigungsregelung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und Ausschüsse der Unfallkasse (§ 41 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).
 7. Beschlussfassung über Amtsentbindungen und -enthebungen (§§ 59 Abs. 2 bis 4, 36 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB IV).
 8. Beschlussfassung über die Ergänzung der Selbstverwaltungsorgane (§ 60 Abs. 1 bis 4 SGB IV).
 9. Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV).
 10. Mitteilung des Ergebnisses der Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen und Änderungen in ihrer Zusammensetzung (§ 60 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 2 SGB IV).
 11. Aufstellung der Kassenordnung (§ 3 SVRV in Verbindung mit § 8 SRVwV).

12. Vorschlag an die Vertreterversammlung über die Grundlagen für die Beschäftigung der Bediensteten der Unfallkasse (Dienstrecht) einschließlich der Dienstordnung (§ 13 Nr. 14).
13. Einstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand und Entlassung der DO-Angestellten des gehobenen und höheren Dienstes sowie die Einstellung, Eingruppierung und Kündigung von Beschäftigten der Entgeltgruppe 9 TVÖD VKA und höher.
14. Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen bei dienstordnungsmäßigen Angestellten wegen Nichterfüllung von Pflichten nach Maßgabe der Dienstordnung.
15. Bestellung der Mitglieder des Rentenausschusses (§ 20) und ihrer Stellvertreter, Beschlussfassung über ihre Amtsentbindung oder Amtsenthebung (§§ 36 a, 59 SGB IV, § 20).
16. Beschlussfassung von Richtlinien über die Stundung, Niederschlagung und den Erlass von Ansprüchen sowie über den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV).
17. Beschlussfassung von Richtlinien über die Anlegung und Verwaltung der Mittel (§ 26).
18. Beschlussfassung über die Beteiligung an Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen.
19. Beschlussfassung über eine von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichende Regelung über den Übergang an Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel.
20. Verhängung von Geldbußen (§ 112 Abs. 1 SGB IV, § 210 Abs. 1 SGB VII).
21. Beschlussfassung über Beitragsvorschüsse und das Verfahren bei Erhebung der Beiträge (§ 24).
22. Beschlussfassung über Belohnungen für die Rettung Verunglückter.
23. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind (§ 13 Nr. 18).
24. Beschlussfassung über Anträge der Mitglieder des Vorstandes.

25. Beschlussfassung über sonstige Angelegenheiten, die dem Vorstand durch Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht zugewiesen sind oder werden oder vom Geschäftsführer vorgelegt werden.

§ 15

Geschäftsführer

(1) Der Geschäftsführer führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für die Unfallkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(2) Der Geschäftsführer führt die Dienstbezeichnung "Direktor der Unfallkasse Saarland".

(3) Der Vorstand kann dem Geschäftsführer weitere Verwaltungsgeschäfte zur selbständigen Erledigung übertragen.

(4) Der Geschäftsführer ist unmittelbarer Dienstvorgesetzter des Personals und Dienstvorgesetzter im Sinne des Disziplinarrechts. Er führt die Dienstaufsicht über die Bediensteten der Unfallkasse.

(5) Der Geschäftsführer wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Geschäftsführer vertreten.

§ 16

Vollzug der Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane

Die Beschlüsse der Selbstverwaltungsorgane werden, soweit nicht kraft Gesetzes der Vorstand zuständig ist, durch den Geschäftsführer vollzogen.

§ 17

Vertretung

(1) Der Vorstand vertritt die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach den Absätzen 3 und 5 nicht dem Geschäftsführer oder der Vertreterversammlung obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

(2) Die Vertretung erfolgt durch den Vorsitzenden des Vorstandes, im Verhinderungsfall durch seinen Stellvertreter. Im Einzelfall kann der Vorstand auch einzelne Mitglieder des Vorstandes zur Vertretung der Unfallkasse bestimmen (§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

(3) Der Geschäftsführer – im Verhinderungsfall sein Stellvertreter – vertritt im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 15 Abs. 1) die Unfallkasse gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).

(4) Die Willenserklärungen werden im Namen der Unfallkasse abgegeben und zwar, soweit sie schriftlich erfolgen, in der Form, dass der Vorsitzende des Vorstandes unter Angabe dieser Eigenschaft der Bezeichnung der Unfallkasse seinen ausgeschriebenen Familiennamen eigenhändig beifügt. Das Siegel kann hinzugefügt werden. Dies gilt für den Stellvertreter des Vorsitzenden entsprechend; er fügt die Worte "In Vertretung" = "I.V." bei. Für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend. In den Fällen des § 15 Abs. 3 ist bei schriftlicher Erklärung der Zusatz "Für den Vorstand" vorzusetzen.

(5) Gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern wird die Unfallkasse durch die Vertreterversammlung vertreten. Das Vertretungsrecht wird gemeinsam durch die Vorsitzenden der Vertreterversammlung ausgeübt (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

III. Leistungen und Verfahren

§ 18

Leistungen, Jahresarbeitsverdienst

- (1) Die Versicherten und die ihnen gleichgestellten Personen erhalten Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 bis 9, 11 bis 13 SGB VII) nach dem Sozialgesetzbuch und der Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes wird auf das 2,2-fache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße festgesetzt und jeweils auf volle tausend Euro aufgerundet.
- (3) Bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und Vergütung werden der Berechnung des Regelentgelts die Verhältnisse aus den letzten drei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträumen zugrundegelegt.
- (4) Entspricht die nach Absatz 3 berechnete Höhe des Regelentgelts nicht der Ersatzfunktion des Verletztengeldes und der Stellung der Versicherten im Erwerbsleben, so ist es nach billigem Ermessen festzustellen. Dabei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten vor und nach dem Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 19

Mehrleistungen

Die Unfallkasse gewährt Mehrleistungen nach Maßgabe der Mehrleistungssatzung.

§ 20

Feststellung von Leistungen, Rentenausschuss, Widerspruchsausschuss

- (1) Dem Rentenausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne des § 36 a SGB IV) werden
1. die erstmaligen Entscheidungen über Renten, Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse und
 2. Entscheidungen über Abfindungen, Abfindungen mit Gesamtvergütungen, Renten als vorläufige Entschädigungen, Renten auf unbestimmte Zeit, laufende Beihilfen und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit übertragen.

(2) Der Widerspruchsausschuss (besonderer Ausschuss im Sinne des § 36 a SGB IV) erlässt die Widerspruchsbescheide.

(3) Der Rentenausschuss besteht aus je einem Vertreter der Versicherten und einem Vertreter der Arbeitgeber. Die Mitglieder einer Gruppe vertreten sich gegenseitig. Der Geschäftsführer gehört dem Rentenausschuss stimmberechtigt an; er kann seinen Stellvertreter oder einen sonstigen Bediensteten der Unfallkasse mit seiner Vertretung beauftragen. Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber üben die Mitgliedschaft ehrenamtlich aus (§ 40 SGB IV); für ihre Entschädigung und Haftung gelten die §§ 41 und 42 SGB IV entsprechend. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter werden durch den Vorstand berufen und abberufen; sie müssen die Voraussetzungen der Wählbarkeit gemäß § 51 SGB IV erfüllen.

(4) Für den Widerspruchsausschuss gilt Abs. 3 mit der Maßgabe, dass die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber sowie ihre Stellvertreter von der Vertreterversammlung berufen und abberufen werden.

(5) Hinsichtlich der Amtsdauer und des Verlustes der Mitgliedschaft sind die §§ 58 Abs. 2 und 59 SGB IV entsprechend anzuwenden.

(6) Beratung und Beschlussfassung des Renten- und Widerspruchsausschusses erfolgen in nichtöffentlicher Sitzung mit der Mehrheit der Stimmen; Stimmenthaltungen sind nicht zulässig. Kommt es über die Höhe der Leistung zu keiner Mehrheit, so gilt der unstrittige Teil als bewilligt.

(7) Die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber können jeweils nur für den Renten- oder den Widerspruchsausschuss bestellt werden.

IV. Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer**§ 21****Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten**

(1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Unfallkasse anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbständige Tätigkeit voraussetzt (§ 193 SGB VII). Bei Unfällen der nach § 4 Satz 2 Nr. 5b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist.

(2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Unfallkasse anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer oder die nach Abs. 1 Satz 2 und 3 anzeigepflichtigen Stellen von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 Satz 1 SGB VII). Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen gesundheitlich geschädigt werden, sind der Unfallkasse unverzüglich anzuzeigen (§ 191 SGB VII).

(4) Die Anzeige ist vom Personal- oder Betriebsrat mit zu unterzeichnen (§ 193 Abs. 5 Satz 1 SGB VII). Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen (§ 193 Abs. 5 Satz 2 SGB VII). Verlangt die Unfallkasse zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Personal- oder Betriebsrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 Satz 3 SGB VII).

(5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).

(6) Die Anzeige ist der Unfallkasse auf dem vorgeschriebenen Vordruck in einfacher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige von Unfällen und Berufskrankheiten können auch im

Wege der Datenübertragung gemäß § 5 der Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung übermittelt werden.

§ 22

Unterstützung der Unfallkasse durch die Unternehmer

(1) Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Unfallkasse bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

(2) Die Unterstützungspflicht bezieht sich insbesondere auf

1. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame erste Hilfe,
2. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten,
3. die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
4. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
5. die Erbringung von Leistungen,
6. die medizinische und berufliche Rehabilitation,
7. die Vorlage der Nachweise für die Berechnung der Umlage und der Beiträge,
8. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen.

Hierzu hat der Unternehmer insbesondere

1. alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandene Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
2. die Maßnahmen der Unfallkasse auf dem Gebiet der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, insbesondere die Anweisungen durchzuführen, welche die Unfallkasse wegen der Heilbehandlung allgemein oder für den Einzelfall gibt.

§ 23

Mitteilungs-, Auskunfts- und Unterrichtungspflichten von Unternehmern

(1) Die Unternehmer haben der Unfallkasse binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens

1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
2. die Zahl der Versicherten und
3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen

schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Unternehmer haben der Unfallkasse innerhalb von vier Wochen Änderungen, welche für die Zugehörigkeit zur Unfallkasse oder die Veranlagung wichtig sein können, schriftlich mitzuteilen (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen der Unfallkasse die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Unfallkasse (§ 199 SGB VII) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Hoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1 (§ 192 Abs. 2 SGB VII).

(4) Die Unternehmer haben gemäß § 138 SGB VII die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger (z.B. Unfallkasse, Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, Gartenbau-Berufsgenossenschaft) für das Unternehmen zuständig ist. Die Angaben sind außerdem durch Aushang bekanntzumachen. Dies gilt nicht für Haushalte.

V. Aufbringung der Mittel

§ 24 Beiträge

(1) Die Mittel für die Ausgaben der Unfallkasse (Gesamtbedarf) werden durch jährliche Beiträge der Unternehmer aufgebracht (§ 20 SGB IV, § 150 Abs. 1, § 185 SGB VII). Die Beiträge müssen den Bedarf des Geschäftsjahres einschließlich der zur Bereithaltung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 172 SGB VII) und des Verwaltungsvermögens (§ 172b SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV).

(2) Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen der Versicherten in den Unternehmen nach

1. § 3 Abs. 1 Nr. 1 a werden auf das Land umgelegt.
2. § 3 Abs. 1 Nr. 1 b werden auf die Gemeinden und Gemeindeverbände entsprechend ihrer Einwohnerzahl umgelegt. Berechnungsgrundlage ist dabei der vom Statistischen Landesamt im Bericht zur Bevölkerungsentwicklung veröffentlichte Bevölkerungsstand zum 31.12. des der Beitragsberechnung vorangehenden Kalenderjahres. Dabei werden für beide Bereiche je eine Umlagegruppe gebildet.
3. § 3 Abs. 1 Nr. 2 werden auf diese Unternehmen nach Arbeitsentgelten der Versicherten umgelegt. *Dabei können für den Landes- und Kommunalbereich gemeinsame Umlagegruppen nach dem Grad des Gefährdungsrisikos gebildet werden.*¹ Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.
4. § 3 Abs. 1 Nr. 3 werden auf diese Unternehmen nach Arbeitsentgelten der Versicherten umgelegt.
5. § 3 Abs. 1 Nr. 4 werden auf diese Unternehmen nach der Zahl der Versicherten umgelegt, sofern kein Beitragseinzug nach § 185 Abs. 4 SGB VII erfolgt. Das Nähere bestimmt die Vertreterversammlung.
6. § 3 Abs. 1 Nr. 5, die andere als solche zur Hilfe bei Unglücksfällen sind, werden nach den Arbeitsentgelten der hauptamtlich Tätigen umgelegt.
7. § 3 Abs. 2 werden auf alle Mitglieder (§ 3 Abs. 1) umgelegt.

¹ Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft

(3) Die Aufwendungen aus Versicherungsfällen der Versicherten nach

1. § 4 Satz 2 Nr. 2, 3, 6 bis 8 und 15 werden im Kommunalbereich auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.
2. a) § 4 Satz 2 Nr. 5 werden auf die Gemeinden nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.²
2. b) § 4 Satz 2 Nr. 5 im Kommunalbereich werden nach der Sachkostenträgerschaft auf die Kommunen einerseits und die Landkreise und den Regionalverband andererseits aufgeteilt (§§ 129 Abs. 1 Nr. 1, 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII).³
3. § 4 Satz 2 Nr. 9, 10 a und c sowie Nr. 16 genannten Versicherten werden auf die Gemeinden (§ 185 Abs. 2 Satz 3 SGB VII in Verbindung mit der Verordnung über die Errichtung einer Unfallkasse vom 27. Mai 1997, Amtsblatt des Saarlandes Seite 566) nach deren Einwohnerzahl umgelegt, ohne dass Umlagegruppen gebildet werden.
4. § 4 Satz 2 Nr. 12 und 13 werden nur auf die Gemeinden nach Abs. 2 Nr. 2 umgelegt.
5. § 4 Satz 2 Nr. 2, 3, 5 bis 8 und 17 in Verbindung mit § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 5 und 8 SGB VII werden im Landesbereich auf das Land umgelegt.

(4) Wird ein Unternehmen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3 neu in das Mitgliederverzeichnis aufgenommen, ist der Beitrag für das Jahr der Neuaufnahme nach der Lohnsumme dieses Jahres zu berechnen. Für die Beitragsberechnung des Folgejahres kann die Lohnsumme aufgrund der Vorjahreswerte geschätzt werden.

(5) Die Vertreterversammlung kann Mindestbeiträge festsetzen.

(6) Soweit sich Beiträge nach der Höhe der Arbeitsentgelte richten, wird das Arbeitsentgelt der Versicherten bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 18 Abs. 2) berücksichtigt.

² Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 außer Kraft

³ Tritt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft

§ 25 Verfahren

(1) Die Unternehmer haben auf Anforderung Vorschüsse auf die Beiträge zu leisten (§ 164 Abs. 1, § 185 SGB VII).

(2) Die Unternehmer sind zum Zwecke der Beitragsüberwachung verpflichtet, den Beauftragten

1. der Unfallkasse, soweit sich die Höhe des Beitrages nach den §§ 185 Abs. 2 oder § 185 Abs. 4 SGB VII nicht nach den Arbeitsentgelten richtet,
2. der Rentenversicherungsträger im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p des SGB IV

in die zur Beitragsberechnung benötigten Bücher und Listen Einblick zu gewähren (§ 166 SGB VII).

(3) Die Beiträge und Vorschüsse werden an dem 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der entsprechende Bescheid dem Zahlungspflichtigen bekanntgegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV). Als Tag der Zahlung gilt bei Barzahlungen der Tag des Geldeinganges, bei Überweisungen der Tag der Wertstellung auf dem Konto der Unfallkasse und bei Vorliegen einer Einzugsermächtigung der Tag der Fälligkeit. Bei rückwirkend vorgenommener Wertstellung gilt der Buchungstag der Unfallkasse als Tag der Zahlung.

(4) Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 vom Hundert des rückständigen auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrages zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre. Wird eine Beitragsforderung durch Bescheid mit Wirkung für die Vergangenheit festgestellt, ist ein darauf entfallender Säumniszuschlag nicht zu erheben, soweit der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte (§ 24 SGB IV).

(5) Rückständige Beitragsforderungen werden nach § 66 SGB X vollstreckt.

(6) Beitragsansprüche können gestundet, niedergeschlagen oder erlassen werden (§ 76 Abs. 2 SGB IV). Eine Stundung darf nur gewährt werden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner verbunden wäre und der Anspruch durch

die Stundung nicht gefährdet wird. Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung und in der Regel nur gegen Sicherheitsleistung gewährt werden. Beitragsansprüche dürfen nur niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen. Beitragsansprüche dürfen nur erlassen werden, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre; unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.

§ 26

Mittel der Unfallkasse

(1) Die Mittel der Unfallkasse umfassen die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen (§ 171 SGB VII).

(2) Das Nähere zur Höhe, Zuführung und Entnahme bestimmt die Vertreterversammlung (§ 13 Nr. 9).

§ 27

Betriebsmittel

(1) Die Unfallkasse hat kurzfristig verfügbare Mittel zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen bereitzuhalten (§ 81 SGB IV).

(2) Betriebsmittel dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für Verwaltungskosten,
2. zur Bildung von Verwaltungsvermögen (§ 172b SGB VII).

(3) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 2 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen am 31.12. des laufenden Kalenderjahres die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres um 6/12 nicht unterschreiten und 12/12 nicht übersteigen (§ 172 Abs. 2 SGB VII).

§ 27a

Verwaltungsvermögen

(1) Die Unfallkasse weist ein Verwaltungsvermögen aus. Dieses umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Unfallkasse zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zu ihrer Anschaffung und Erneuerung notwendig sind,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden, soweit keine Befreiung nach § 219a Abs. 4 SGB VII vorliegt,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse erforderlich sind. Hinsichtlich der Eigenbetriebe, Beteiligungen und gemeinnützigen Darlehen nach Nr. 2 ist § 172b Abs. 1 Satz 2 SGB VII zu beachten.

(2) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln zuzuordnen sind.

§ 27b **Altersrückstellungen**

Die Unfallkasse Saarland ist nach § 172c SGB VII und den ergänzenden Rechtsvorschriften verpflichtet, Altersrückstellungen für die bei ihr beschäftigten Arbeitnehmer, denen eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet wird, zu bilden, soweit nicht die Voraussetzungen des § 219a Abs. 4 SGB VII vorliegen.

§ 28 **Geschäftsjahr, Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Abnahme der Jahresrechnung**

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Die Unfallkasse stellt für jedes Kalenderjahr den Haushaltsplan auf (§ 67 Abs. 1 SGB IV).

(2) Das Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen richtet sich nach den Vorschriften des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches, nach der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), nach der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die

Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (SVRV) und der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV).

(3) Die Jahresrechnung ist durch vom Vorstand zu bestimmende geeignete Sachverständige zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht aufzustellen (§ 31 SVHV). Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes der Vertreterversammlung zur Entlastung vorzulegen (§ 32 SVHV).

VI. Prävention

§ 29

Allgemeines

(1) Die Unfallkasse sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame erste Hilfe in den Unternehmen ihres Zuständigkeitsbereichs (§ 14 Abs. 1 SGB VII). Sie soll dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen. Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeitet sie mit den Krankenkassen zusammen (§ 14 Abs. 2 SGB VII).

(2) Die Unternehmer sind verpflichtet, in ihren Unternehmen umfassende Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durchzuführen und eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen.

§ 30

Unfallverhütungsvorschriften

(1) Die Unfallkasse kann unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über

1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen, vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII); es kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch die Unfallkasse veranlasst werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VII),

4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. die Sicherstellung einer wirksamen ersten Hilfe durch den Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII).

Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass und die Änderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

(2) Die Unfallverhütungsvorschriften werden von der Vertreterversammlung beschlossen (§ 13 Nr. 7). Die Beschlussfassung kann auch schriftlich erfolgen (§ 10 Abs. 7 Nr. 1).

(3) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und von der Aufsichtsbehörde genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekanntgemacht (§ 38 Abs. 1). Die Unfallkasse unterrichtet die Unternehmer über die Vorschriften und die Bußgeldvorschrift des § 209 SGB VII; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet. Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können.

§ 31

Beratung und Überwachung, Aufsichtspersonen

(1) Die Unfallkasse überwacht durch Aufsichtspersonen die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame erste Hilfe und berät die Unternehmer und Versicherten. Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben

1. zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 15 SGB VII,
2. zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren.

Für das Zusammenwirken mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden gilt § 20 Abs. 1 SGB VII, für die Beteiligung der Personal- oder Betriebsvertretung gelten die zu § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften.

(2) Die Aufsichtspersonen beraten den Unternehmer und die Versicherten in allen Fragen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und zur wirksamen ersten Hilfe (§ 17 Abs. 1 in Verbindung mit § 18 Abs. 1 SGB VII).

(3) Die Aufsichtspersonen sind zur Überwachung berechtigt,

1. die Grundstücke und Betriebsstätten zu den Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII),
2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Überwachung erfordert (§ 19 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 2 Nr. 6 SGB VII),

7. zu untersuchen, ob und auf welche betrieblichen Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen (§ 19 Abs. 2 Nr. 8 SGB VII).

(4) Zur Verhütung dringender Gefahren sind die Aufsichtspersonen befugt, die in Abs. 3 genannten Maßnahmen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit zu treffen (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB VII).

(5) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 1 SGB VII).

(6) Die Aufsichtspersonen sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben von den Unternehmern zu unterstützen (§ 19 Abs. 3 Satz 1 SGB VII).

§ 32

Sicherheitsbeauftragte

(1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Personal- oder Betriebsrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 4 Satz 2 Nr. 2, 5 und 9 Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann angeordnet werden, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigungszahl nicht erreicht wird. In den Unfallverhütungsvorschriften wird die Zahl der Sicherheitsbeauftragten unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten bestimmt (§ 15 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII). Dabei kann für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit die Unfallkasse die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 SGB VII).

(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).

(3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 33

Aus- und Fortbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen

(1) Die Unfallkasse sorgt dafür, dass die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betrauten Personen aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen an (§ 23 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII).

(2) Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht den Unternehmen angehören, kann die Unfallkasse Maßnahmen entsprechend Abs. 1 durchführen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Werden Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer von Dritten durchgeführt, trägt die Unfallkasse die Lehrgangsgebühren (§ 22 Abs. 2 Satz 2 SGB VII).

(3) Die Unfallkasse trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Teilnehmer an den von ihr veranlassten Lehrgängen (§ 23 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).

(4) Der Versicherte hat für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang ausgefallen ist, gegen den Unternehmer Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

§ 34

Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

(1) Die Unfallkasse kann für ihre Unternehmen einen von ihren übrigen Organisationseinheiten organisatorisch, räumlich und personell getrennten überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst (ASD) einrichten (§ 24 Abs. 1 Satz 1 und 3 SGB VII). Der ASD nimmt bei den ihm angeschlossenen Mitgliedern die Aufgaben nach den §§ 3 und/oder 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz) wahr.

(2) Dem ASD können sich alle Unternehmen der Unfallkasse anschließen, die Versicherte beschäftigen, mit Ausnahme der Haushaltsvorstände. Durch die Mitgliedschaft beim ASD

wird die Verpflichtung, nach dem Arbeitssicherheitsgesetz Betriebsärzte bzw. Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, erfüllt.

(3) Die Mittel zur Errichtung und Unterhaltung des ASD werden von den angeschlossenen Unternehmen im Verhältnis der sich für sie aus § 2 der Unfallverhütungsvorschrift "Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit" ergebenden Einsatzzeiten aufgebracht.

VII. Versicherung anderer Personen kraft Satzung

§ 35

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

(1) Auf Antrag der in § 3 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 genannten Unternehmen werden nach Entscheidung der Unfallkasse gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften der Versicherung unterliegen (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII), Personen, die nicht in Unternehmen beschäftigt sind, aber als

1. Mitglieder von Prüfungsausschüssen oder als Teilnehmer an Prüfungen, die der beruflichen Aus- und Fortbildung dienen,
2. Mitglieder von Organen, Beiräten und Ausschüssen der in § 3 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 bezeichneten Unternehmen,
3. Teilnehmer an Besichtigungen des Unternehmens,
4. Teilnehmer an Maßnahmen im Rahmen der Entwicklungshilfe,
5. Schüler, Lernende oder Studierende im Rahmen der Aus- und Fortbildung oder als Gastschüler,
6. Doktoranden, Diplomanden oder als Stipendiaten,
7. Lehrbeauftragte an Hochschulen

sich auf der Stätte des Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufhalten. Der Versicherungsschutz ist auf die Dauer des Aufenthaltes auf der Betriebsstätte beschränkt. Die Versicherung umfasst auch Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben.

(2) Für die Entschädigung gilt § 18 Abs. 1.

(3) Für die Aufbringung der Mittel gilt § 24.

§ 36
Freiwillige Versicherung

(1) Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten können sich freiwillig versichern

1. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen),
2. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,

soweit die Unfallkasse auch für das Unternehmen zuständig ist und sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind.

(2) Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Unfallkasse. Diese führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und bestätigt den Versicherten die Versicherung.

(3) Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Unfallkasse, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können, sind von der Versicherung ausgeschlossen, wenn ihre medizinischen Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen.

(4) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein entsprechender schriftlicher Antrag bei der Unfallkasse eingegangen ist.

(5) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Ein neuer Antrag bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

(6) Bei der Überweisung des Unternehmens an einen anderen Unfallversicherungsträger erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Im Falle rückwirkender Überweisung (§ 137 Abs. 1 Satz 2 SGB VII) erlischt die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Überweisung bindend wird (§ 136 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens und beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

(7) Die Versicherten sind selbst beitragspflichtig (§ 150 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 185 Abs. 1 SGB VII). Beiträge werden entsprechend der Beitragshöhe für die Pflichtversicherten des Unternehmens unabhängig von der Dauer als Jahresbeitrag erhoben. Als Arbeitsentgelt gilt der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2 (Versicherungssumme). Für Versicherte nach Abs. 1 Nr. 2 wird unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken ein Kopfbeitrag festgesetzt.

(8) Für die Berechnung der Geldleistungen gilt für die Versicherten nach Abs. 1 Nr. 1 als Jahresarbeitsverdienst der Betrag des Höchstjahresarbeitsverdienstes nach § 18 Abs. 2, die Versicherungssumme (Abs. 4) im Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

VIII. Bestimmungen über Ordnungswidrigkeiten

§ 37

Ordnungswidrigkeiten

(1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie gegen Rechtsvorschriften verstoßen, die mit Bußgeld bewehrt sind. Dies ist insbesondere der Fall bei

1. Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII).
2. Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen (§ 209 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
3. Nichtduldung der Maßnahmen nach § 19 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit Abs. 2 Satz 1 Nrn. 1 und 3 bis 7 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII).
4. Verstoß gegen Unterrichtungspflicht nach § 138 SGB VII (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII).
5. Verstoß gegen Melde-, Nachweis-, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nrn. 5 bis 9 und Nr. 11 SGB VII).
6. Anrechnung der Beiträge auf das Arbeitsentgelt der Versicherten (§ 209 Abs. 2 SGB VII).

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen der Nrn. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu 10 000 Euro, in den Fällen der Nrn. 4 und 5 mit einer Geldbuße bis zu 2 500 Euro und im Fall der Nr. 6 mit einer Geldbuße bis zu 5 000 Euro geahndet werden.

(4) Soweit die Bußgeldandrohung sich gegen den Unternehmer richtet, gilt sie auch gegenüber seinen Beauftragten. Ist der Unternehmer eine juristische Person, so kann neben dem Vertretungsberechtigten oder Beauftragten auch gegen diese ein Bußgeld verhängt werden (§ 30 OWiG).

IX. Schlussbestimmungen

§ 38

Satzungsänderung

Zur Änderung der Satzung sind die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Mitglieder und eine Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung erforderlich. Bei Beschlussunfähigkeit ist eine neue Sitzung einzuberufen, in der die Vertreterversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist; in der Ladung ist darauf hinzuweisen.

§ 39

Bekanntmachung

Die Unfallkasse veröffentlicht ihre Satzung, Unfallverhütungsvorschriften sowie andere amtliche Bekanntmachungen durch Hinweis im Amtsblatt des Saarlandes oder durch einmonatigen Aushang an der Bekanntmachungstafel im Verwaltungsgebäude der Unfallkasse (§ 34 SGB IV) oder im Mitteilungsblatt der Unfallkasse.

§ 40

Inkrafttreten

(1) Die Satzung tritt mit Wirkung ab 01. Februar 2010 in Kraft, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes bestimmt ist.² Vom gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung der Unfallkasse vom 01. Januar 2007 mit allen Nachträgen außer Kraft. Hiervon unberührt bleibt die Mehrleistungssatzung vom 01. Januar 2007 zu § 19 der Satzung der Unfallkasse.

(2) § 24 Abs. 2 Nr. 3 Satz 2 und Abs. 3 Nr. 2 b) treten mit Wirkung ab 1. Januar 2011 in Kraft; gleichzeitig tritt Abs. 3 Nr. 2 a) außer Kraft.

² Die Vertreterversammlung hat am 10.12.2009 die Neufassung der Satzung der Unfallkasse Saarland einschließlich der Mehrleistungssatzung nach § 94 SGB VII (Mehrleistungssatzung zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Saarland) beschlossen. Das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Verfügung vom 11.01.2010 – D 3/1-3502-3#002 – die Satzung genehmigt.

**Mehrleistungssatzung
der Unfallkasse Saarland vom 01. Januar 2007**

Die Unfallkasse Saarland gewährt auf Grund von § 94 SGB VII in Verbindung mit § 19 der Satzung Mehrleistungen zu den gesetzlichen Leistungen (Regelleistungen) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:

**§ 1
Personenkreis**

Mehrleistungen erhalten die nachstehend aufgeführten Versicherten

1. Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich, im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGBVII),
2. Personen, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften, für die in § 2 Abs. 1 Nrn. 2 und 8 SGB VII genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII),
3. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 a SGB VII),
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden (§ 2 Abs. 1 Nr. 11 b SGB VII),
4. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen (§ 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII),
5. Personen, die
 - a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 a SGB VII),

- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII),
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 c SGB VII)

sowie deren Hinterbliebene.

§ 2

Mehrleistungen bei Heilbehandlung und Berufsförderung

(1) Anspruch auf Mehrleistungen besteht, solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls

- 1. arbeitsunfähig oder schulunfähig sind; für Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, gilt dies entsprechend, oder
- 2. wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können oder
- 3. Übergangsgeld erhalten.

Für Beginn und Ende der Mehrleistungen gilt § 46 Abs. 1 und 3 SGB VII entsprechend.

(2) Als Mehrleistungen werden gezahlt

- 1. ein Fünfzehntel des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und
- 2. ein etwaiger Unterschiedsbetrag zwischen dem Verletztengeld oder Übergangsgeld und dem wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Nettoarbeitseinkommen. Als Nettoarbeitseinkommen gilt der 450. Teil des nach § 47 Abs. 5 SGB VII zu berücksichtigenden Betrages.

(3) Das Arbeitseinkommen ist bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) zu berücksichtigen. Das kalendertägliche Nettoarbeitseinkommen beträgt mindestens den 480. Teil der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

(4) Mehrleistungen werden für Kalendertage gezahlt. Sind sie für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(5) Ansprüche der Versicherten zum Ausgleich des entgangenen regelmäßigen Arbeits Einkommens aus gesetzlichen und anderen Regelungen gehen dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

(6) Der Anspruch ist bei Bezug von Mehrleistungen zur Versichertenrente gemäß § 3 der Mehrleistungssatzung ausgeschlossen.

§ 3

Mehrleistungen zur Versichertenrente

(1) Als Mehrleistungen werden gezahlt

1. bei der Vollrente monatlich das Zweifache des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII,
2. bei Gewährung einer Teilrente den Teil dieses Betrages, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht, für den die Rente gezahlt wird.

(2) Die Versichertenrente ohne Schwerverletztenzulage (§ 57 SGB VII) und die Mehrleistungen dürfen zusammen 85 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) nicht überschreiten.

(3) Bei Inanspruchnahme einer Abfindung nach § 76 Abs. 1 SGB VII endet der Anspruch mit dem letzten Tag der Gewährung der Versichertenrente.

§ 4

Mehrleistungen zur Hinterbliebenenrente

(1) Die Mehrleistungen zu einer Hinterbliebenenrente betragen bei einer Hinterbliebenenrente von

1. 20 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich sechs Zehntel,
2. 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich neun Zehntel,
3. 40 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes monatlich zwölf Zehntel

des Mindestbetrages für das Pflegegeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII.

(2) In den Fällen des § 68 Abs. 3 SGB VII sind die Mehrleistungen auch dann zu zahlen, wenn die Voraussetzungen für eine Waisenrente in der Person eines der in § 1 genannten Versicherten entstanden sind, die Waisenrente aber nicht gezahlt wird.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII in Verbindung mit § 18 Abs. 2 der Satzung) nicht überschreiten.

(4) In den Fällen des § 80 Abs. 1 SGB VII fallen die Mehrleistungen weg; eine Abfindung wird nicht gewährt.

§ 5

Einmalige Leistungen für Schwerverletzte und im Todesfall

(1) Versicherte nach § 1 Nrn. 4 und 5 mit Anspruch auf eine Versichertenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. oder mehr erhalten neben den Mehrleistungen nach den §§ 2 und 3 eine einmalige Entschädigung von 30 000 Euro, wenn sie infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können (§ 57 SGB VII).

(2) Bei Tod infolge des Versicherungsfalls erhalten die Hinterbliebenen der Versicherten nach § 1 Nrn. 4 und 5 neben den Mehrleistungen nach § 4 eine einmalige Entschädigung in Höhe von 15 000 Euro. Anspruchsberechtigt sind nacheinander Ehegatten, Kinder oder Eltern, wenn sie mit den Versicherten zur Zeit ihres Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder von ihnen überwiegend unterhalten worden sind.

(3) Ein Anspruch auf einmalige Entschädigung nach Abs. 1 schließt Leistungen nach Abs. 2 bei späterem Tod wegen der Folgen des Versicherungsfalls aus.

§ 6

Gemeinsame Bestimmungen

(1) Die für die Regelleistungen maßgebenden Vorschriften des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gelten für die Mehrleistungen entsprechend, soweit sich aus den vorstehenden Bestimmungen nichts Abweichendes ergibt.

(2) Die Mehrleistungen sind gesondert festzustellen.

§ 7

Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Diese Bestimmungen treten am 01. Januar 2007 in Kraft.³ Die Änderung des § 1 Nr. 2 tritt rückwirkend zum 01.01.2005 in Kraft.

(2) Vom gleichen Zeitpunkt ab treten die von der Vertreterversammlung der Unfallkasse vom 01. Januar 1998 beschlossenen Bestimmungen über die Gewährung von Mehrleistungen mit allen Nachträgen außer Kraft.

(3) Soweit und solange eine Mehrleistung, die aufgrund der bisherigen Bestimmungen festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher ist, ist die höhere Leistung zu gewähren.

³ Die Vertreterversammlung hat am 10.12.2009 die Neufassung der Satzung der Unfallkasse Saarland einschließlich der Mehrleistungssatzung nach § 94 SGB VII (Mehrleistungssatzung zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Saarland) beschlossen. Das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Verfügung vom 11.01.2010 – AZ: D 3/1-3502-3#002 - die Satzung genehmigt.

Beethovenstr. 41 (Dudweiler)

66125 Saarbrücken

Telefon: 06897 97 33 0

Telefax: 06897 97 33 37

Internet: www.uks.de